



L'OBSERVATEUR

DES

SCIENCES MÉDICALES;

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS, CHIRURGIENS
ET PHARMACIENS;

DÉDIÉ A HIPPOCRATE,

PAR P.-M. ROUX, Rédacteur-Général.

Descends du haut des cieux, auguste vérité,
Répands sur mes écrits ta force et ta clarté.
VOLT. Henr.

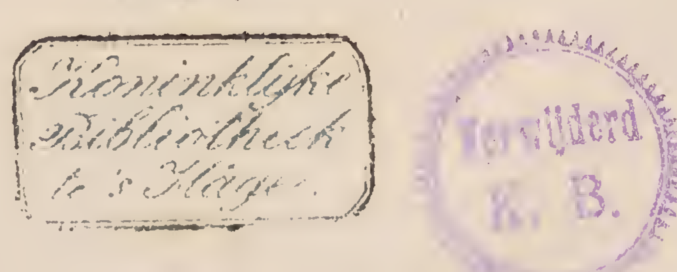
2.me Année.

TOME QUATRIÈME.

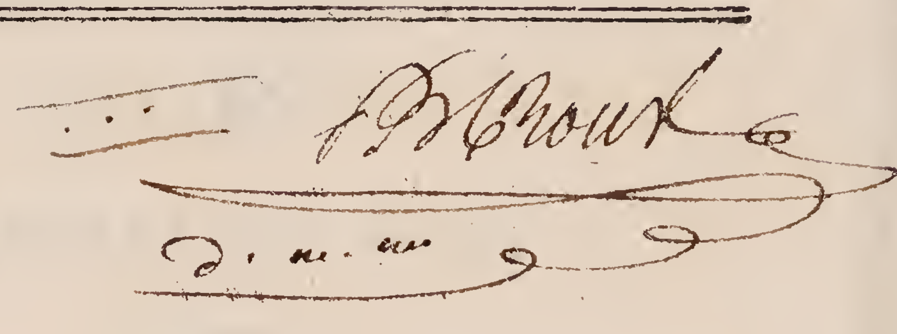


MARSEILLE,
IMPRIMERIE DE C. GUION, RUE D'AUBAGNE, N.° 6.

1822.



Le premier N.° de chaque tome, est revêtu de la signature de l'Éditeur.





L'OBSERVATEUR

DES

SCIENCES MÉDICALES.

Séance publique de la Société royale de médecine, chirurgie et pharmacie de Toulouse, tenue le 9 mai 1822. (In-8.° de 70 pag. Toulouse.)

On applaudira toujours aux médecins, chirurgiens et pharmaciens qui se réuniront pour s'éclairer mutuellement sur les points scientifiques, sujets à la controverse; pour se communiquer, dans des conférences cliniques, le résultat de la pratique journalière; pour profiter, à l'aide d'une grande correspondance, des travaux des médecins qui résident dans différens pays; pour répandre ensuite, dans le monde médical, tous les fruits recueillis chaque année, et payer alors un tribut d'éloges aux membres qui l'ont justement mérité. Mais si, dès le principe de leur institution, les sociétés médicales remplissent religieusement les obligations qu'elles se sont imposées, il n'est pas rare de les voir bientôt se refroidir (1) au

(1) La Société académique de médecine de Marseille qui, ainsi que la Société royale de médecine de cette ville, celle de Toulouse, celle de Bordeaux, fut reconnue par la Société de médecine pratique de Montpellier comme l'une des quatre grandes Sociétés du midi de la France, et qui, nous devons l'avouer, se distingua pendant quelques années, ne publie, depuis long-temps, plus rien pour les progrès de la science!!!...

point de n'atteindre leur but qu'avec nonchalance. Heureusement, elles ne donnent pas toutes un exemple aussi blâmable ; la plupart d'entr'elles redoublent de zèle et d'application, et se signalent par l'exacte publication de l'exposé de leurs travaux, qui, sans doute, est le témoignage le plus authentique de leurs nobles efforts. La Société royale de médecine de Toulouse est de ce nombre. On peut même soutenir (et qui oserait nous contredire ?) qu'elle a une conduite vraiment exemplaire. A peine a-t-elle tenu sa séance publique, que ses nombreux correspondans en ont été instruits. C'est ainsi que les compagnies savantes excitent l'émulation de leurs associés ; c'est ainsi qu'elles voient augmenter de jour en jour leurs relations ; et enfin peuvent-elles se glorifier de contribuer à agrandir la sphère des connaissances humaines, en multipliant la communication des lumières.

M. *Duffourc*, président de la Société royale de médecine de Toulouse, a ouvert la séance par l'éloge de M. *Corvizart*, membre honoraire de cette Société.

L'éloge historique des grands hommes n'est pas toujours fait par une plume digne de les célébrer. Mais aussi, un orateur ne peut manquer d'exciter vivement l'attention de l'auditoire, lorsque, comme M. *Duffourc*, à en juger par quelques fragmens de son discours, rapportés par M. le Secrétaire-général, il retrace fort bien toutes les circonstances qui ont marqué la vie d'un homme à la fois médecin et écrivain, comme l'était le professeur *Corvizart*.

M. le Secrétaire-général a ensuite exposé les travaux de la Société, depuis le 24 mai 1821 jusqu'au 9 mai 1822. Il a débuté par cette pensée de *Baglivi : la médecine consiste toute entière dans l'observation ;* belle pensée qui suffirait seule pour donner une haute idée de l'honorable compagnie, par cela seul qu'elle en est

la règle invariable. Ajoutons que M. *Ducasse* fils a, suivant sa coutume, rempli supérieurement sa pénible tâche, et l'on sentira d'avance toute l'importance du compte-rendu dont nous allons faire l'analyse.

M. *Ducasse* le divise en deux grandes sections : l'une comprend ce qui est relatif à la pathologie interne, l'autre est pour les détails qui concernent la pathologie externe. Puissions-nous, par ce que nous allons en dire, mettre nos lecteurs à même de juger de l'intérêt qu'elles présentent !

M. *Grateloup*, D. M. à Dax, a communiqué une observation d'*hydropneumonie*, qui a suggéré à la Société plusieurs questions, touchant le plus ou moins de possibilité à reconnaître, à l'aide de la percussion et du *stétoscope*, les maladies de poitrine et à acquérir sur elles un diagnostic éclairé. La Société ne cherche point à résoudre ces questions, mais elle élève des doutes sur la nature de l'affection signalée par M. *Grateloup*. Un sentiment d'embarras dans l'intérieur de la poitrine chez une personne de 30 ans, naturellement irritable, augmentant par les inspirations longues et fréquentes ; la respiration plus facile dans la position horizontale que dans la situation verticale du tronc ; la pâleur de la face; les yeux caves et bordés d'un cercle livide ; le pouls régulier, petit, lent et dur, ne paraissent guère suffisans pour caractériser l'hydropneumonie. D'ailleurs, ce qui est propre à confirmer ces doutes, c'est qu'après deux mois de traitement, un nouvel ordre de phénomènes morbifiques s'établit dans l'abdomen, et parut agir constamment sur le diaphragme, l'estomac et les intestins grêles, en déterminant des flatuosités, des éructations fréquentes sans odeur ni saveur, des borborygmes continuels, le gonflement du ventre surtout après le repas ; accidens auxquels on opposa sans succès, pendant deux ans et demi, les ressources thérapeutiques

et qui ne disparurent insensiblement que par l'effet d'une grossesse orageuse, et d'un allaitement pénible et douloureux. Ne peut-on pas, sans nier les détails de l'observateur, dit M. *Ducasse*, élever des doutes sur l'existence d'une altération organique des poumons, en considérant les phénomènes morbifiques, comme soumis à une action nerveuse ?

M. *Grateloup* a annoncé qu'il regardait comme succédané du quinquina la racine de l'*anemone pavonina* (œil de paon), que M. *Thore* a signalée le premier dans son *Essai d'une chloris des Landes*, publié en 1803.

M. *Larrey* (Auguste) a communiqué deux faits remarquables : dans le premier, une escarre de la peau de toute la jambe; dans le second, des abcès nombreux, survenus aux extrémités abdominales, déterminèrent la solution heureuse des deux maladies qui avaient compromis l'existence des individus, et formèrent les crises favorables de deux fièvres adynamico-ataxiques. Ces deux observations font naître à la Société des réflexions extrêmement judicieuses sur le siége des maladies, qui est encore parmi les médecins un si grand sujet de contestation.

Il n'est pas facile de reconnaître laquelle des membranes du cerveau est phlogosée, lorsque l'on n'observe que des signes obscurs qui annoncent une maladie de cet organe. M. Pascal *Cantegril*, D. M. à Muret, a fait part d'une observation d'*arachnitis* guéri par deux applications de sangsues au cou et à l'anus, les cataplasmes sinapismés, les boissons délayantes et des lavemens. Mais ce qu'il dit des symptômes et des causes de la maladie, chez une fille de 17 ans, ne suffit pas pour faire distinguer le véritable arachnitis d'avec ces exaltations momentanées de la sensibilité cérébrale, qui arrivent si souvent chez les femmes nerveuses, surtout vers le commencement de la menstruation.

L'observation d'une *gastro-colite rémittente*, par le même médecin, offre des caractères plus décidés. Cette maladie a été combattue, avec succès, par la méthode antiphlogistique locale, et il est sûr que si, trompé par les apparences, M. *Pascal* eût voulu vaincre la rémittence à l'aide du quinquina ou de ses alkalis, les accidens en auraient été aggravés, et l'issue de la maladie n'eût vraisemblablement pas été heureuse.

Une observation de *pemphigus chronique* a été communiquée par M. J. *Gonnet*, officier de santé à l'hospice St.-Joseph de la Grave. Cette maladie fut bien traitée, mais elle se compliqua d'une fièvre maligne, et le malade mourut, le quarantième jour de la maladie. L'ouverture du cadavre laissa voir les vaisseaux cérébraux injectés, la pie-mère et l'arachnoïde enflammées légèrement, un épanchement séreux du côté droit entre ces deux membranes, trois petits points de suppuration, la substance du cerveau plus molle, l'estomac et les intestins remplis de gaz, plus pâles, et le foie d'une couleur jaune, accidens indépendans, sans doute, de la maladie première, et si fréquens dans toutes les fièvres ataxiques.

M. *Jourdain*, D. M., correspondant à Mugron, a fait part d'une observation intéressante de *péritonite chronique devenue aiguë*, et que l'ouverture du cadavre de la femme qui en fait le sujet, a prouvé se compliquer d'autres affections organiques graves de la poitrine, qui n'avaient donné aucun signe de leur présence pendant la vie.

M. le docteur *Cany* a donné lecture d'un excellent mémoire sur le *croup*. « Distinguant plusieurs périodes dans le cours de cette maladie, les deux premières essentiellement phlogistiques, la troisième évidemment adynamique; il fait sentir que les mêmes moyens qui réussiraient dans les unes, seraient infailliblement pré-

judiciables dans l'autre. Ainsi, dit-il, le sulfure de potasse, dont toute la vertu consiste dans le vomissement qu'il produit, si activement recommandé, employé même exclusivement, de nos jours, par quelques praticiens, augmenterait nécessairement l'inflammation dès le principe du mal, s'il n'était donné qu'à faible dose, et pourrait provoquer la phlogose de l'estomac et des intestins, s'il était donné à dose vomitive. Il ne convient donc, d'après notre collègue, que dans la troisième période, lorsque, sur le déclin du mal, les symptômes adynamiques ont succédé aux symptômes inflammatoires, et que la membrane muqueuse du canal de la respiration participe de l'atonie générale. »

« Une femme, aprèsun accouchement naturel, éprouve des douleurs intenses sur les parties latérales de l'abdomen. Fixées bientôt sur le côté droit, elles s'accompagnent alors d'une tumeur située au-dessous des fausses côtes et au voisinage de l'ombilic. Cette tumeur, traitée tour-à-tour par une foule de moyens, s'accrut malgré leur usage, devint plus douloureuse, et acquit une dureté extrême. Les alimens solides fatiguaient surtout l'estomac, et produisaient le vomissement et la syncope. Dégoûtée de l'inutilité de divers traitemens, la malade s'abandonna entièrement aux soins de la nature, et resta ainsi pendant dix ans. A cette époque, les souffrances devinrent encore plus vives, le gonflement plus sensible; un phlegmon très-volumineux parut sur les côtés de l'ombilic, et s'ouvrit de lui-même, laissant s'échapper une matière blanchâtre, roussâtre, très-fétide et quatre calculs biliaires, dont le nombre, dans les pansemens subséquens, s'éleva à trente deux. Tel est le précis d'une observation communiquée par M. *Gaston*, D. M. correspondant à St.-Ybars. Nul doute que cette maladie ne fût une tumeur biliaire, et que les calculs ne fussent contenus dans la vésicule. »

Dans deux cas d'ophthalmie, dont il n'avait pas été même possible de diminuer la violence par un traitement très-rationnel, M. *Larrey* (A.) eut enfin recours à l'application des sangsues à la face interne de la paupière inférieure, et il obtint bientôt, par ce moyen, la guérison de ses deux malades.

« M. *Bailly* a lu une observation de crevasse de l'urètre, occasionée par une torsion violente de la verge. L'individu qui en fait le sujet, portait, depuis long-temps, un rétrécissement considérable du canal. L'infiltration sanguine était énorme; elle s'étendait jusqu'aux tégumens du bas-ventre. Le pénis avait un volume prodigieux, et le prépuce, singulièrement distendu et déformé, ne permettait plus de voir ni de toucher le gland, qui semblait enseveli sous sa masse. Quelques mouchetures pratiquées avec la lancette procurèrent, le lendemain, un dégorgement sensible. Cependant, le malade n'urinait pas. La vessie développée faisait une saillie suspubienne. Le cathétérisme était impossible. Dans cette fâcheuse circonstance, M. *Bailly* se proposait de pratiquer la ponction de la vessie; mais une tumeur survenue à la partie latérale droite de la verge, un peu au-dessous du bulbe, lui en démontra bientôt l'inutilité. Un jet d'urine parut à travers un petit trou fistuleux, dont cette tumeur fut percée à son sommet, et qui, rendu plus grand par une incision de six lignes, permit au fluide, accumulé dans la vessie, une issue plus facile. Tandis que le malade recouvrait ses forces, à l'aide d'un régime et d'un traitement appropriés, le dégorgement des parties s'opéra; la verge reprit sa forme primitive, par l'absorption du sang qui remplissait les alvéoles celluleuses de ses enveloppes; et l'usage de la sonde, continué pendant le temps nécessaire, rendit au canal ses dimensions naturelles, et fit disparaître la fistule que sa crevasse avait occasionée. »

M. *Vallot*, correspondant à Dijon, a transmis deux observations curieuses : l'une est relative a un *amaurosis accidentel* produit, chez un jardinier, par la chute, dans l'œil gauche, d'une petite goutte du suc du *datura arborea*, stramoine en arbre ; l'autre a rapport à la scammonée de Montpellier, *cynanochum monspeliacum*, qui partage, avec le *rhus toxicodendrum*, la propriété d'irriter la peau sur laquelle on l'applique, et d'y produire une inflammation érysipélateuse.

M. *Desgranges*, D. M. à Lyon, a envoyé à la Société : 1.° quelques considérations sur deux ordonnances de police médicale, publiées à Lyon pendant l'année 1813, l'une concernant les *décès et les sépultures*, l'autre la *petite vérole et la vaccine ;* 2.° *deux observations de vaccination pratiquée deux fois avec réussite sur deux jeunes personnes*, à la distance de 12 et de 14 ans.

M. *Lacoste*, chirurgien à St.-Nicolas de la Grave, a communiqué une observation très-intéressante : une jeune fille d'un mois et demi portait, depuis sa naissance à la partie postérieure et moyenne du sacrum, vis-à-vis l'apophyse épineuse de la seconde pièce de cet os, et à un pouce et demi au-dessus de l'anus, une tumeur du volume d'une grosse noix, d'un pouce à-peu-près de diamètre, molle, fluctuante, cédant facilement à la pression et sans douleur. M. *Lacoste* crut d'abord à l'existence d'un spina bifida ; mais il ne tarda pas à reconnaître une véritable hernie congénitale du rectum, dont les membranes passaient à travers une ouverture pratiquée à la partie moyenne du corps de la seconde vertèbre qui forme l'os sacrum, et qu'il appelle *recto-sacrocèle*. Un bandage à pelotte presque platte, appliqué sur le lieu-même, pendant cinq mois, suffit pour procurer à l'enfant une santé parfaite, l'ouverture s'étant entièrement fermée.

« Une femme âgée de 19 ans, d'une constitution ro-

buste, sanguine et très-irritable, est atteinte d'une péripneumonie aiguë, au huitième mois de sa grossesse. Le sixième jour, les douleurs de l'enfantement se déclarent, l'accouchement se fait avec peine, et pendant quatre heures consécutives, la malade pousse les cris les plus violens. Bientôt après, une tumeur emphysémateuse se manifesta sur la partie supérieure du thorax; le cou, la tête, la poitrine, le haut des membres supérieurs en sont envahis, et la suffocation est imminente. Quatre saignées du bras, pratiquées en deux jours, rendent à la respiration sa première facilité. L'application des sangsues à la vulve calme également les symptômes; l'emphysème disparaît peu-à-peu, et l'usage du vin aromatique sur les parties tuméfiées, remet tout dans l'état naturel. » Cette observation a été communiquée par M. *Jourdain*, correspondant à Mugron.

M. *Boë*, D. C. à Castelsarrasin, a communiqué trois observations; la première, sur une suture faite par le malade lui-même, pour une plaie par instrument tranchant, placée verticalement à la partie antérieure de la cuisse. Des accidens graves furent le résultat de cette suture. La seconde est relative à une fistule de la joue, occasionée par un abcès du sinus maxillaire, et dont on obtint la guérison par l'extraction des dents molaires, et des injections. La troisième concerne une fracture du crâne, qui exigea l'application d'une couronne du trépan, pour donner issue à du sang épanché qui paraissait être la cause d'un état de revasserie, avec perte de connaissance, etc. Cependant, les accidens persistaient et ne disparurent qu'après trois jours par la sortie spontanée de caillots de sang, à travers l'ouverture du trépan et de la partie inférieure d'une fente, qui montait dans la direction de la suture sagittale.

L'existence d'une espèce de ver, connu sous le nom de *dragonneau*, *gordius medinensis*, est incontestable.

M. *Gintrac*, D. M. à Bordeaux, soutient cette opinion dans un mémoire qu'il a présenté à la Société, étant fort du témoignage des écrivains qui ont observé ce ver (originaire de la côte de Guinée) dans les lieux où il exerce ses ravages, étant d'ailleurs possesseur lui-même d'un ver semblable, extrait du scrotum d'un jeune nègre, par M. *Roulin*, ancien chirurgien du Roi à St.-Domingue, et qui lui en a fait présent.

M. *Latour* a communiqué une observation sur les bons effets du charbon en poudre, dans un cas de *gangrène par brûlure*, chez un vieillard de 80 ans ; et M. *Roques d'Orbscastel* a guéri, par le ptyalisme, un *mal vertébral de Pott*, sans avoir cherché toutefois, dans ce mouvement salivaire, un moyen rationnel de traitement. Pris seulement à la dose d'un grain, chaque 24 heures, le mercure doux procura, au bout de dix jours, une salivation abondante qui se maintint pendant un mois et demi. Dès son apparition, la rachialgie diminua ; les forces revinrent et l'impotence des membres disparut.

Après avoir exposé les travaux de l'honorable Société, M. *Ducasse* a signalé les membres correspondans qu'elle a reçus dans le cours de l'année académique, et en annonçant la perte de MM. *Corvizart* et *Rumèbe*, il a fait l'éloge de celui-ci avec cette supériorité de talent qui ne se dément point ordinairement, quelles que soient les fonctions dont il ait à s'acquitter comme secrétaire-général.

Nous ne terminerons pas, sans payer aussi à M. *Cany*, secrétaire du PRIMA MENSIS, un juste tribut d'éloges, pour l'excellent rapport qu'il a fait sur la constitution médicale observée à Toulouse depuis le 1.er avril 1821, jusqu'au 1.er avril 1822. Un style concis, clair, une bonne méthode rendent très-intéressante une narration qui l'est déjà beaucoup par l'historique des faits remar-

quables qui en sont le sujet, et dont nous nous contenterons de citer le suivant : « Un de nos collègues, dit M. *Cany*, a communiqué à la Société l'observation d'un *cholera morbus*, qu'il eut l'occasion de traiter sur un homme atteint, depuis long-temps, d'une fièvre quarte, contre laquelle tous les moyens que l'art indique en pareil cas avaient échoué, et qui disparut après la guérison de la maladie qui venait de se déclarer. »

La Société a accordé une double médaille d'encouragement à M. *Parent Duchatelet*, D. M. à Paris; une médaille ordinaire à M. *Jourdain*, D. M. à Mugron, et une mention honorable à M. *Boë*, chirurgien à Castelsarrasin.

P.-M. Roux.

Lettre *sur la maladie de Barcelone adressée par M.* F. Piguillem *à M.* Lassis, *docteur en médecine, médecin en chef de l'hôpital de Namur, etc., traduite de l'Espagnol, par M. A.* Flory, *D. M.*

Barcelone, le 18 décembre 1821.

Monsieur et respectable collègue,

Lorsqu'on annonça, l'année passée, la traduction de votre ouvrage sur la non contagion du typhus, j'en publiai la critique insérée dans le journal général de la Société de médecine de Paris, et une dispute littéraire s'étant élevée, l'érudit traducteur quitta le champ de bataille, pour ne point s'engager, sans doute, dans une matière des plus difficiles que présente la médecine. Content de voir qu'il s'était présenté une occasion favorable de me mesurer avec un aussi illustre adversaire, j'avance que je me crus maître du champ de bataille, surtout ne voyant se montrer dans la lice aucun professeur, ni aucune corporation scientifique, pour soutenir la doctrine de la non contagion.

Qui aurait pu s'imaginer que plusieurs mois ne se passeraient point, sans qu'il s'offrît un triste spectacle qui devait faire vérifier, au lit de milliers de malades, ce qui jusqu'alors s'était uniquement discuté dans les papiers publics ? Et que l'on afficherait que la maladie qui s'était manifestée, dans le port et à Barcelonette, était *jaune exotique, les miasmes d'où elle provenait ayant été transportés de la Havane à ce port : qu'elle n'avait point paru contagieuse et qu'il fallait attendre qu'elle ne le serait pas à l'avenir..... Que la maladie ayant pris naissance dans le port, n'avait déployé aucun caractère contagieux ?*

Rien de plus facile que de combattre la doctrine contradictoire que renferment les susdits passages, le hasard n'ayant jamais fourni une occasion plus favorable pour celui qui aurait eu la prétention d'être le chef des contagionistes. Le manque d'exemple jusqu'alors d'un seul sujet contagioné était un faible argument, parce qu'en bonne médecine, les maladies ne se nomment point contagieuses, par la raison qu'elles se communiquent précisément, mais plutôt par la faculté qu'elles ont de pouvoir se communiquer; il n'y avait aucun motif de se *flatter qu'heureusement notre pays était un de ceux dans lesquels, jusqu'alors, la maladie était tout-à-fait incommunicable*, puisqu'il n'y a aucun lieu connu, où ne le soit point la petite vérole, la rougeole, la gale et la syphilis, parce qu'elles sont essentiellement contagieuses; tandis que dans aucune contrée, l'asthme, l'hydropisie, l'apoplexie sont devenues communicables, parce qu'elles ne sont point contagieuses par leur essence.

Les premiers faits que présenta notre maladie, observés convenablement, excitèrent en moi ce doute philosophique, sans lequel l'homme s'affermit dans ses erreurs, et persiste dans son entêtement, pour n'avoir pas le courage de les abjurer.

La direction avec laquelle a cheminé notre maladie de l'E. au S.-O., l'apparition de plusieurs malades dans divers points de la ville, avant que les communications avec Barcelonette fussent interceptées ; l'augmentation considérable dans le nombre des malades, tant dans ce faubourg comme dans la ville, qui semblait se jouer de la barrière ; la manière dont furent attaqués ceux qui s'étaient isolés le plus exactement ; l'effet que ressentirent les maladies intercurrentes, même les affections chroniques, du caractère de la fièvre régnante, montraient clairement qu'elle était plutôt épidémique que contagieuse. La rapidité avec laquelle dans une même maison, dans un même jour et quelquefois à la même heure, deux, trois, quatre et même six malades étaient frappés de cette maladie, prouvait évidemment que, loin de se transmettre d'individus en individus, ils tombaient tous malades par une cause générale, à l'influence de laquelle ils avaient tous été exposés en même temps.

Tandis que les observateurs attentifs notaient en secret ces divers phénomènes de très-près, ceux qui au contraire contemplaient la catastrophe de très-loin, crurent apercevoir la propriété contagieuse qu'ils n'avaient point entrevue, pendant le temps qu'ils persistaient à la reconnaître, et qu'ils avaient publié plusieurs fois *qu'il fallait espérer qu'elle ne se manifesterait point.*

Tel était, M. le docteur, l'état de cette malheureuse ville, lorsque se présenta la commission des médecins français, dont les vertus philantropiques passeront jusqu'à la postérité la plus reculée. Compagnons d'armes, pour avoir servi sous la même bannière jaune de la contagion, les DD. *Pariset* et *Bally*, me firent l'honneur de me renouveler leur ancienne estime et de me ranger parmi les partisans de la contagion, que j'avais soutenue avec tant d'opiniâtreté dans mes précédens écrits. Mais

comme les faits irréfragables m'affermissaient chaque jour davantage dans le doute philosophique que j'adoptai dès le principe de l'épidémie, il ne fut pas possible de mettre de l'accord entre nous, qui jusqu'alors avions professé et défendu une même doctrine. Je n'ai jamais eu et je n'aurai jamais le moindre scrupule d'abandonner l'opinion d'hier, pour adopter celle d'aujourd'hui, quand cette dernière reposera sur des faits irrésistibles et convaincans, parce que lorsque l'expérience parle, l'esprit doit céder, sans qu'il se laisse entraîner par le poids de l'autorité, ni séduire par un raisonnement spécieux.

Ces Messieurs s'occupaient à ramasser des faits particuliers qui favorisaient leur cause, pendant qu'on leur en présentait une foule qui prouvaient le contraire. Un seul fait positif, disaient-ils, suffit pour en détruire des milliers de négatifs; mais ce même fait prétendu positif perdrait, peut-être, toute sa force, s'il était soumis au creuzet de la critique impartiale et sévère. Des milliers de faits négatifs, toujours identiques, toujours constans, forment une preuve pratique positive; et lors même que ce principe ne serait point admis, on sera forcé de convenir que si les fauteurs de la contagion ont un grand nombre d'observations particulières en faveur de leur manière de voir, leurs adversaires en ont recueilli encore davantage.

Les cas particuliers étant insuffisans, par la raison qu'ils sont susceptibles d'être présentés d'une manière variée et arbitraire, il était nécessaire d'avoir recours aux observations générales, faites et répétées sur ces théâtres d'horreur et en même temps d'instruction. Dans le lazaret, dans l'hôpital du séminaire et l'hôpital général, ni nous qui n'avons pas cessé un seul jour de nous y transporter, ni ceux qui ont assisté de jour et de nuit les malades, avons ressenti la moindre impression. Les sœurs de l'hôpital général, ces héroïnes de

la plus vive charité, sans prendre aucune précaution, et livrées seulement à la Providence, ont présenté avec fermeté leur poitrine à un féroce ennemi qui n'a pas eu le courage de les attaquer, pendant le temps que le furent le surveillant de la convalescence, le pharmacien en chef, l'agent de surveillance et plusieurs autres personnes qui n'avaient jamais paru dans les salles, et qui fesaient tous leurs efforts, pour n'avoir aucune communication avec les malades, ni avec les effets qui leur avaient appartenu. On peut assurer que le danger, bien loin d'avoir été en raison directe de l'exposition, a été, au contraire, en raison inverse; excepté qu'on dise que, de même qu'il y a un ange qui veille avec soin sur les enfans, les fous et les ivrognes, qui s'exposent si inconsidérément à des dangers imminens, de même aussi, il existe un ange tutélaire pour les médecins et les autres personnes qui secourent les individus contagionés.

Quand même les faits rapportés jusqu'ici ne seraient point d'un grand poids, il me semble qu'ils auraient dû suffire pour contenir les contagionistes exaltés, et si la conduite de ceux qui changèrent de ton, aussitôt que, sortis de cette ville, ils se virent en rase campagne parut étrange, celle des membres de la commisson française le fut bien davantage, quand ils ne balancèrent pas d'informer notre gouvernement que *la maladie était contagieuse à un degré tel, qu'on ne l'avait jamais vu dans aucune autre épidémie.*

Qu'aurait-il été de cette grande ville, où l'on a pris, d'une part, des précautions pour contenir la propagation du mal, tandis que d'une autre, on a augmenté les moyens de communication et le toucher entre les malades et ceux qui jouissaient d'une bonne santé? La belle plaine de Barcelone, qui a été si salubre, aurait été un vaste lazaret rapidement converti en un triste

cimetière. La communication continuelle et non-interrompue des habitans de cette ville, sortis du foyer de la maladie pour passer la nuit dans les maisons de campagne, au milieu de leurs familles, le trafic journalier avec les mêmes voitures qui ont conduit des malades introduits furtivement, le transport des familles affligées, le même jour qu'elles avaient perdu quelqu'un des leurs, ayant encore leurs mains fumantes des vapeurs du moribond, l'impossibilité d'avoir pu recueillir jusqu'à présent un cas bien avéré de ce qu'un malade, sorti de cette ville, ait transmis la maladie à quelque habitant du voisinage, sont tout autant d'autres preuves renouvelées sur des sujets différens par leur âge, sexe, tempérament, constitution physique, sensibilité individuelle, (ou susceptibilité) comme nous l'appelons aujourd'hui. La saison chaude, les esprits agités, l'entassement de beaucoup d'individus dans les demeures les plus resserrées, tout favorisait l'explosion ; et on ne pouvait imaginer un moyen plus convenable, pour que la maladie fût contagieuse à un degré, tel qu'il ne s'était jamais montré dans aucune autre épidémie.

Que le régiment de Marie-Louise campé entre *Chiclana* et *Puerto Real*, dans l'année 1800, se soit préservé de la contagion, par les mesures que prit le chef, d'interrompre toute communication avec les habitans de Cadix et autres villages circonvoisins, il n'y a là rien d'extraordinaire ; mais dans notre épidémie, les communications ayant toujours existé, la maladie s'est circonscrite au-dedans de ses remparts. Que le port de *Ste.-Marie*, *St.-Lucar de Barrameda*, *Jerez* de la frontière et autres villages de l'Andalousie, contractassent la maladie, pour avoir donné l'hospitalité aux émigrés de Cadix, les gens de *Sans*, *Gracia* et autres habitations de l'étroit cordon qui nous entourait, ne pourront jamais reprocher à ceux de Barcelone qu'ils

ont été les conducteurs de la maladie à la fureur de laquelle ils échappaient.

Ces réflexions doivent obliger chacun d'avouer que le prétendu germe de notre fièvre devenait inerte et perdait toute sa force à peu de distance de la ville, par le seul effet de la simple exposition à l'air libre : d'où l'on déduit qu'il est bien difficile de concevoir qu'il ait pu être importé de la Havane à ce port, (*contagium indistans*) sans que les vents, les pluies, etc., aient pu le détruire lorsqu'il a été dans l'impossibilité d'être transporté de cette ville à *Gracia*, *Sans* et plusieurs autres lieux du voisinage où il se trouvait tant de causes favorables à son développement : de ce qui se déduit pareillement que, si le susdit germe a été sans action, par la simple exposition à l'air libre et pur de la campagne, il n'est point facile de concevoir que la maladie reparaisse, l'année prochaine, ou qu'elle se reproduise, après que les meubles et les hardes auront été exposés aux vents, au serein, qu'ils auront été bien aérés et lavés, que les maisons auront été blanchies avec la chaux, et qu'enfin tout aura été exposé à l'action du froid, pendant l'hiver qui va commencer.

Si par malheur la maladie retournait, l'année prochaine (à Dieu ne plaise) peut-être ce serait moins, parce que le germe se reproduirait à la manière des insectes et des sémences des végétaux, que par l'influence des autres causes locales ou topographiques de notre sol, ou des affections atmosphériques et météorologiques, ou de toutes les deux réunies pour notre destruction.

Le fait est que l'influence des variations de l'électricité dans l'augmentation du nombre des malades et des morts a été noté exactement par un observateur aussi modeste que judicieux, et que la disparition de l'épidémie date visiblement du 19 novembre, c'est-à-dire, 90 jours après qu'elle avait commencé. A l'entrée de la nuit, il se répandit, sur toute la ville, un brouillard

extrêmement épais; on ne remarqua dès ce moment que quelques malades, et la maladie ne se montra plus que dans une ou deux rues, de la même manière qu'elle le fit dès le principe.

La recherche des causes locales mérite donc toute notre attention, puisque nous sommes chargés de préserver les peuples, des maladies qui les ménacent. Lors même qu'elles ne serviraient qu'à faire développer la contagion que l'on suppose, elles devraient être écartées autant que possible, parce que nous aurions, dans ce cas, la satisfaction d'avoir fait tous nos efforts pour contribuer à une fin si utile et de la plus grande importance.

Et puisque l'étude de ces causes vous a conduit, M. le docteur, de Paris à cette ville, n'épargnant ni peines, ni fatigues, vous pourrez, plus que tout autre, servir à éclairer un point aussi important; ce qui contribuera à confirmer ou à réfuter ce que vous avez déjà écrit sur les véritables causes des maladies épidémiques, nommées typhus; me réjouissant d'avoir eu l'honneur de vous connaître personnellement, en même temps, reconnaissant des instructions que vous avez eu la complaisance de me donner de vive voix, dans les intéressantes conversations que nous avons eues ensemble, sur l'importation et la propagation de notre typhus, je vous renouvelle les sentimens de la haute considération, avec laquelle je suis, Monsieur, votre dévoué etc.

Recherches sur l'ulcère cancéreux de la matrice, par *M.* J. H. D. Reimonet, *docteur en médecine* (Montpellier, 13 février 1822, *in*-8.° de 93 pages), *avec cette épigraphe :*

> Propter solum uterum, mulier est id quod est. *Van Helmont.*

Le vaste domaine de la médecine a été si souvent et si bien exploité, qu'il ne faut pas s'étonner si la

plupart des aspirans au doctorat, sont fort embarrassés dans le choix du sujet de leur thèse. Il en est pourtant quelques-uns qui, s'attachant de préférence à éclaircir les points encore obscurs de l'art médical, finissent par produire de bonnes dissertations inaugurales. Telle est celle que nous annonçons. Elle a pour objet l'ulcère cancéreux de l'utérus, qui n'a que trop fait le désespoir de la médecine, et dont, par cela même, M. *Reimonet* a fait une étude approfondie. Le principal but de ce médecin est de démontrer les salutaires effets, dans cette cruelle affection, du traitement anti-phlogistique déjà préconisé par M. *Broussais*, et afin de procéder avec méthode, il consacre dix sections au développement de ses recherches, dans l'ordre qui suit : 1.° Considérations physiologiques sur la femme ; 2.° définition de l'ulcère cancéreux de la matrice, son siége; 3.° marche et divisions; 4.° durée et terminaison ; 5.° étiologie; 6.° symptomatologie ; 7.° histoire des traitemens ; 8.° traitement anti-phlogistique ; 9.° observations ; 10.° ouvertures de cadavres.

Ces sections ne présentent pas toutes un égal intérêt. L'auteur aurait pu supprimer quelques détails qui, à la vérité, ne sont point entièrement superflus, tandis qu'il n'a pas exposé tous ceux dont son opuscule était susceptible. Mais on en jugera mieux par la rapide analyse que nous allons faire de chaque section.

Dans la première, l'auteur esquisse les révolutions physiques et morales de la femme, depuis la naissance jusqu'au moment où « victime infortunée, dit-il, elle n'a vécu que pour donner l'existence!.... » C'est une manière adroite d'inviter à lire l'histoire d'une maladie, telle que le cancer de l'utérus, en débutant par des considérations physiologiques d'autant plus séduisantes, qu'elles sont présentées dans un style, pour ainsi dire, poétique. Elles nous apprennent qu'à l'époque de la gestation, les femmes sont sujettes à des spasmes, des

convulsions, etc., et cela est vrai ; mais que le tic douloureux attaque *communément* ces mêmes femmes, c'est ce que l'auteur ne devait avancer qu'avec reserve, c'est-à-dire, qu'en s'étayant des observations propres à justifier son opinion. Or, des observations de cette nature, nous ne sachons pas qu'il y en ait de concluantes, et d'ailleurs n'auraient-elles pas été étrangères au sujet dont il s'agit ?

M. *Reimonet* définit l'*ulcère cancéreux de la matrice*, (qu'il considère comme synonyme à *cancer utérin*) une altération organique, caractérisée par un ulcère rongeant établi sur des tissus désorganisés, précédé d'irritation locale au système vasculaire blanc et rouge du tissu propre de l'utérus ; l'inflammation latente qui suit cet état, appelle l'abord des fluides dans cette partie, et détermine l'expansion des tissus qui la composent. L'induration est intermédiaire entre ce premier état et le squirre ; l'ulcération est le dernier degré de cette phlegmasie désorganisatrice, et c'est ordinairement au col de la matrice qu'elle siége en débutant.

Avant de tracer le tableau qu'il croit le plus fidèle de la *marche* du cancer utérin, l'auteur observe que, quoique très-irrégulière, cette marche a pourtant servi de base à des pathologistes pour établir leurs divisions, qu'il rappelle, en citant MM. *Delpech*, *Richerand*, *Aubin*, *Capuron*, *Boyer*, *Cruveilhier*, *Gardanne* et *Gardien*.

On ne peut préciser ni la *durée*, ni la *terminaison* du cancer utérin. Exaspéré par des moyens curatifs peu rationnels, il tend à une issue funeste, et celle-ci a lieu surtout ordinairement lorsqu'il est abandonné aux seules ressources de la nature ; alors même, est-il suivi d'une succession continuelle de souffrances qui conduisent au marasme et enfin au tombeau.

L'auteur divise les causes de cette lésion en *prédis-*

posantes et en *déterminantes*, et les décrit assez bien; nous dirons seulement qu'en plaçant, parmi les premières, ce surcroît de sensibilité de la matrice, qui l'a fait appeler par quelques-uns *sensorium commune*, il soutient que cette dénomination est très-juste, vu que l'utérus est, chez certains sujets, à son avis, le centre où aboutissent toutes les perceptions; ce qu'il cherche à prouver en observant qu'une joie soudaine, une frayeur subite déterminent l'avortement; qu'un geste, un attouchement excitent des désirs vénériens. Mais ces désirs sont excités chez l'homme par les mêmes causes. Or, faut-il en conclure que le centre de ses perceptions est à ses parties génitales? Et la saine physiologie ne nous force-t-elle pas d'admettre que l'avortement n'a lieu par telle ou telle passion, que parce que le centre épigastrique, où aboutissent véritablement les sensations, appelle alors vers lui une somme de forces au détriment de celles que la matrice réclame dans la gestation?

La section consacrée à la *symptomatologie* est la plus intéressante. Divisés en *locaux* et *caractéristiques*, *généraux* et *sympathiques*, les symptômes sont exposés avec beaucoup d'exactitude, et leur description ne pourrait que perdre de son intérêt, si nous la soumettions à l'examen analytique. Nous devons toutefois signaler une lacune : M. *Reimonet* n'a rien dit de la *symptomatologie* des maladies de l'utérus, (maladies qu'il se contente de désigner) susceptibles d'être confondues avec le cancer de cet organe. On sait qu'elle fit le sujet d'une question mise au concours, pour 1819, par la Société royale de médecine de Marseille, et l'auteur aurait donné plus de prix à sa monographie, s'il eût consulté les deux mémoires, sur cette question, couronnés par la Société.

L'histoire des traitemens a dû exiger bien des re-

cherches. La longue série des médicamens externes et internes est passée en revue, et s'il en est, parmi eux, que l'on puisse utiliser avec quelque fruit, la plupart doivent être bannis de la thérapeutique du cancer utérin. Enfin, il s'agit du *traitement anti-phlogistique*, de celui pour lequel l'auteur a, avec raison, une grande prédilection, étant basé sur la pathologie-physiologique; et c'est surtout l'application des sangsues au col de l'utérus, qu'il préconise et qu'il regarde comme facile, à l'aide du *speculum uteri* de M. *Recamier*, ou d'un verre de quinquet. On n'applique guère plus de 12 sangsues à la fois, et rarement on est obligé d'aller au-delà de cent pour la durée de la maladie. Plusieurs observations viennent confirmer les bons effets de cette méthode, qui n'est pas nouvelle; déjà, *Valsalva*, *Feason* et Ambroise *Paré* la conseillèrent, et l'auteur aurait pu ajouter que, dans une inflammation de l'utérus, qui donnait lieu de temps en temps à des accès d'épilepsie, et que deux larges saignées n'avaient point fait cesser, *Zacutus* fit attacher trois sangsues à un fil qu'on eut soin de laisser pendre au-dehors, et on les enfonça vers l'utérus, de manière qu'elles pussent mordre dans la substance même, ce qu'elles firent. On les retira, et la malade fut rétablie.

Nous regrettons que le défaut d'espace ne nous permette pas de pousser plus loin notre analyse, car nous n'aurions présentement que des éloges à donner à M. *Reimonet*. Nous finirons par observer qu'il serait à désirer que tous les étudians payassent un tribut académique comme le sien. On ne fait qu'une dissertation pour être reçu docteur, c'est bien la moindre des choses de la faire bonne et de la soutenir avec distinction.

P.-M. Roux.

ANALYSE

Des principaux Articles du Journal de Pharmacie.

(*Mois de Mai et Juin.*)

Sur le houblon, sa culture en France et son analyse, par MM. Payen *et* Chevallier. — Dans ce mémoire MM. *Payen* et *Chevallier* font connaître l'importance de la culture du houblon indigène; ils font espérer de pouvoir le récolter abondamment en France, et de cesser de recourir à nos voisins pour cette branche de commerce. Ils donnent les résultats des essais satisfaisans qu'ils ont faits aux environs de Paris, sur la culture de cette plante, et ils promettent de publier encore, dans le courant de l'année, les résultats de toutes leurs observations.

Ils décrivent le houblon (*humulus lupulus L.*), et après avoir indiqué toutes les parties qui composent cette plante, ils désignent celle qui renferme seule le principe actif du houblon, et, pour ainsi dire, toutes ses propriétés.

« Nous arrivons enfin, disent-ils, à la partie la plus intéressante du houblon, la seule pour laquelle on cultive toute la plante, ces houppes d'écailles ou cônes membraneux, qui contiennent la graine dans leur centre. On peut encore considérer comme inertes ou inutiles aux emplois qu'on fait de ses groupes (improprement appelés fleurs de houblon), les feuillets membraneux, le pivot, l'amande et le cortex de la graine; la partie utile, est cette matière jaune granulée, agglomérée autour du pivot et sous les aisselles des écailles membraneuses; en effet, cette matière présente seule les

caractères saillans qu'on recherche dans le houblon ; mais comme elle est très-adhérente aux autres parties, il ne serait pas facile de l'en séparer complètement ; on a trouvé plus simple de traiter le tout ensemble, et cela se pratique ainsi dans tous les usages du houblon. Nous avons d'abord soumis à nos recherches ces groupes tout entiers, et ensuite nous avons analysé cette substance jaune granulée, que nous avons séparée à l'aide d'un tamis fin, afin de n'avoir pas à opérer sur un volume considérable de substance, ce qui nous aurait empêché de traiter une aussi grande quantité de matière active et d'obtenir des résultats aussi sensibles. »

Les auteurs du mémoire donnent ensuite l'analyse chimique de cette matière jaune ; nous ne les suivrons pas dans leurs opérations, nous prendrons seulement les résultats de l'analyse, qui sont, pour 200 grammes de matière jaune granulée : de l'eau, de l'huile essentielle, de l'acide carbonique, du sous-carbonate d'ammoniaque, des traces d'osmazone, des traces de matière grasse, de la gomme, de l'acide malique, du malate de chaux, 25 grammes d'une matière amère, 105 grammes d'une résine bien caractérisée, 8 grammes de silice, des traces de carbonates, d'hydrochlorate et de sulfate de potasse, de carbonate et de phosphate de chaux, d'oxide de fer et de traces de soufre.

Outre l'importance du travail analytique renfermée dans le mémoire de MM. *Payen* et *Chevallier*, on y trouve encore cette idée neuve qui prouve la réunion de toutes les propriétés du houblon dans la matière jaune, propriétés qu'on avait accordées jusqu'à présent aux folioles calicinales de la fleur, et surtout aux cornets membraneux qui renferment la semence.

On emploie le houblon, en médecine, comme apéritif tonique, anti-scorbutique et dans les affections

cutanées ; dans les arts, sa seule application est dans la fabrication de la bière.

— RECHERCHES *d'histoire naturelle sur l'asphalte*, dit *mumie minérale*, *ou bitume de Judée des* anciens *et des* modernes, *par* J. P. VIREY. — Avec un grand appareil de notes savantes, et à travers des citations grecques et hébraïques, M. *Virey*, qui écrit sur tous les genres avec beaucoup de succès, a donné l'histoire de l'*asphalte* ou *bitume de Judée*. Cette substance, tombée en désuétude, tient encore une place dans la thériaque; elle a été même conservée dans la thériaque réformée, et ce sont là tous ses titres en matière médicale.

— *SUR une araignée vésicatoire aux États-Unis.* — M. *Virey* dit un mot de cette araignée, en citant un journal américain. « Cette espèce, dit-il, qui est à-peu-» près de la taille de l'araignée *diadème*, est décrite » dans le journal cité et figurée PL. V. sous le nom » de *tegeneria medicinalis* par *Hentz*. On en pile plu-» sieurs et on les applique sur le lieu où on veut éta-» blir un point de vésicatoire. L'effet est le même que » celui de la cantharide. »

Plus bas il ajoute : « Au reste, beaucoup d'insectes » jouissent plus ou moins de ces propriétés excitantes » et exulcérantes sur diverses membranes. » Nous pourrions citer, à l'appui de cette assertion, la *chenille processionnaire* (*bombix processionea*, *Réaum.*) dont les poils qui la revêtent, s'introduisant dans les pores de la peau, y occasionent une éruption érysipélateuse, avec exsudation de sérosité.

Mais l'araignée dont parle M. *Virey* est un remède inférieur à la cantharide ; comme celle-ci, l'araignée a l'inconvénient de porter son impression sur la vessie, tandis que la cantharide jouit de la propriété vésicatoire à un degré bien supérieur.

Un remède précieux serait celui qui, étant vésicatoire, n'aurait aucune action sur les voies urinaires; espérons que la matière médicale s'enrichira un jour de cette découverte; déjà quelques expériences faites sur une substance végétale, semblent promettre un résultat satisfaisant. On reviendra là dessus, quand on aura atteint le but qu'on se propose.

— *Potion fébrifuge stibio-opiacée de M.* PEYSSON. — Voyez le onzième n.° de ce tome, page 256.

— *De l'opium retiré du pavot indigène, par* F. LAINÉ DE MALLEY. — M. *Lainé* a répété les expériences que M. *John Young*, d'Edimbourg, a consignées dans l'*Asatic Journal.*

Il a fait une plantation de pavots dans le canton de Vaud; il a choisi le pavot de l'espèce dite aveugle, et après une culture convenable qu'il détaille, voici de quelle manière il a recolté l'opium :

« La méthode que j'ai suivie pour la récolte, est » celle de M. *Young;* elle consiste à inciser avec un » instrument à deux lames, montées dans un petit » manche en bois, et qui ne dépassent ce manche que » d'environ 1/4 de ligne, les capsules, en fesant autant » que possible les incisions en spirale. — Des enfans » suivent l'inciseur et recueillent, avec un pinceau de » sanglier de la grosseur du petit doigt, le suc laiteux » qui s'échappe. Lorsque le pinceau est plein de suc, » ils le pressent avec le doigt contre la paroi d'un petit » vase de fer blanc, de la même manière que les pein» tres expriment l'huile de leurs pinceaux, pour les » nétoyer. A la fin de chaque demi-journée, on ras» semble ce qui a été récolté; le suc est mis dans un » vase plat, où on le laisse évaporer jusqu'à siccité.

» Quarante journées d'hommes et d'enfans ne m'ont » procuré qu'une demi-livre d'opium sec; mais je suis » convaincu que l'opération commencée plutôt et la plus

» grande habitude des travailleurs, la rendront beau-
» coup plus fructueuse. »

Il est malheureux, comme le dit M. *Lainé* un peu plus haut, qu'un petit voyage l'ait éloigné de ses plantations, au moment de la maturité des pavots; le retard qu'il a mis à commencer sa récolte, l'a rendue bien peu fructueuse, et 40 journées d'hommes et d'enfans, employées à la récolte de huit onces d'opium n'encouragent pas à tenter un genre de culture, qui, pour obtenir un opium plus pur, le rendrait énormément cher.

Couret, *Ph.*

VARIÉTÉS.

Un jeune candidat cherchait depuis long-temps un sujet de thèse : les idées métaphysiques sur le principe vital dont un professeur de l'École l'entretenait sans cesse, jetaient son esprit dans un vague indéfini. La pathologie lui offrait un champ vaste; mais disserter sur une maladie, sans l'avoir vue, c'était anticiper sur les attributions de plusieurs de ses maîtres. L'anatomie pathologique était assez de son goût, mais on n'avait ouvert qu'un cadavre dans l'année, le malade était mort d'une névrose, aussi point de traces de lésion organique, point d'inflammation, point de ramollissement, le cas était désespérant pour les Aruspices de l'amphithéâtre. Le candidat jeta les yeux sur la botanique; mais quel cours avait-il suivi? Depuis trois ans le professeur avait déserté la chaire qu'il avait illustrée, et son successeur préférait à la gloire de la science, un carré de légumes au milieu du jardin des plantes, converti en jardin potager. L'esprit du candidat flottait incertain et l'embarras du choix était tel pour lui, qu'il commit au hasard

le soin de lui fournir un sujet convenable. Un régime frugal est souvent le partage de cette classe laborieuse qui consacre ses jeunes années à l'étude de l'art de guérir. Le candidat aimait par nécessité *Pythagore* et son régime; le légume économique de *Parmentier* constituait, matin et soir, son bol alimentaire, et parfois le bulbe du plus piquant des asphodèles lui servait d'assaisonnement. Par reconnaissance, le candidat se fixa sur l'ail; le sujet était piquant et nouveau pour la Faculté, il se nourrit avant tout de sa matière, fit des recherches, lut l'article de *Fourcroy* dans l'Encyclopédie, celui de *Hallé* dans le Dictionnaire, et fort de ces deux autorités, il écrivit sa dissertation, dont voici un extrait : « L'ail est la » thériaque du paysan; c'est *Arnaud de Villeneuve* qui » l'a dit au treizième siècle; *Arnaud* était de cette école, » aussi devons-nous le croire : d'ailleurs, l'adage du » médecin est devenu un proverbe qui prouve l'estime » de nos ancêtres pour les vertus et les qualités de » l'ail. Les moines se livraient à la culture de l'ail, » c'était alors leur principale nourriture, mais main- » tenant! ... Les gens de qualité mangeaient aussi de » l'ail avec du beurre frais, surtout au mois de mai, » comme le remarque *Champier*. L'ail était autrefois » en faveur dans les cours; on en frotta les lèvres » *d'Henri IV* enfant; il est tombé depuis du rang su- » prême dans la cuisine du roturier! Quels services » l'ail ne rend pas à l'art culinaire, comme à l'art de » guérir? Il purge, dit *Hippocrate*; il tue les vers et » provoque les règles, dit *Galien*; il fait dormir, dit » *La Bruyère*; il donne la fièvre, dit *Bennet*; il fait » couler les eaux des hydropiques, dit *Forestus*; il excite » l'estomac faible, il entre dans les sinapismes, dans le » vinaigre des quatre voleurs, il est utile dans les mala- » dies contagieuses, dans la pituite et dans la cachexie. » Que n'a-t-on pas obtenu de ses gousses? ...... »

— M. *Virey* a démontré, dans un article du Journal de pharmacie, que les *animaux* furent les premiers docteurs en médecine. M. *Virey*, le plus fécond écrivain du Dictionnaire des sciences médicales, travaille toujours, comme on voit, à la réputation de ses collaborateurs.

— Un médecin de Paris a présenté à l'Académie royale de médecine, un mémoire renfermant des considérations hygiéniques sur l'heure du dîner chez les peuples anciens et modernes, avec cette épigraphe : *Hélas ! nous n'avons plus l'estomac de nos pères !* . . . .

— Le docteur *Salvatori*, de St.-Pétersbourg, a employé avec succès, dans le traitement de l'épilepsie, les feuilles et les fleurs du *campanula graminifolia*. (*London, medical and physical journal*).

— Benjamin *Hutchinson*, chirurgien distingué de Londres, a administré, dans un cas de tic douloureux, le carbonate de fer à la dose d'un drachme trois fois par jour, pendant le cours de trois semaines. Dès le principe, il est survenu une fièvre inflammatoire violente, qu'on a combattue par les saignées générales et locales, et par les évacuans. (*London, medical and physical journal*).

— Le docteur *Jenner* vient d'employer, dans le traitement des aliénés, un procédé qui consiste à faire naître artificiellement des éruptions cutanées. A l'aide de ce moyen convenablement dirigé, il est parvenu, dans un grand nombre de cas, à guérir d'une aliénation mentale violente et obstinée, des personnes sur qui l'on avait inutilement essayé toutes sortes de remèdes. (*Rev. encycl.*).

— Les concours sont abolis dans les Facultés de médecine ; M. *Bertin* a reçu l'ordre d'occuper la chaire du célèbre *Hallé* : M. *Bertin* a obéi. On dit que chaque

fois que ce nouveau professeur parle en public, les élèves qui l'écoutent sont de l'avis de l'aspic.

— Un praticien d'une grande ville du royaume jouissait d'une grande réputation, basée sur des succès nombreux. Avant de commencer ses visites, il ouvrait chaque matin le dictionnaire des drogues de *Morelot*, tirait au sort le premier remède venu, et l'administrait ensuite le même jour à tous ses malades. Cette méthode facile lui réussit long-temps dans les maladies aiguës; pour ménager ses ressources dans les affections chroniques, il traitait ses malades par ordre alphabétique, en attendant que la mort enlevât le patient, qui succombait d'ordinaire aux premières lettres de l'alphabet.

J.-F.-X. Sigaud.

Extrait des registres du bureau de l'État-civil de la mairie de Marseille.

(Mois de juin 1822).

Naissances.	281.
Décès	429.
Mariages	58.

AVIS.

La Société royale de Médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

JUILLET 1822. — N.° VII.

SUITE de la Dissertation étio-symptomatologique sur la fièvre qui régna à Livourne en 1804.

SIX ans après la maladie, il parut un autre ouvrage sur le même sujet; l'auteur, après avoir rencontré, dans sa pratique, un cas de la fièvre régnante, crut prudent, pour sa santé individuelle, de se retirer à la campagne et y passer quatre mois sans interruption. C'est de là sans doute, et dans le silence, loin des malades et du danger, qu'il rédigea quelques observations qui furent ensuite publiées, et presque toutes étrangères à la maladie. Il a regardé, comme une cause essentiellement prédisposante, l'air corrompu par les exhalaisons qui partent des eaux de la mer croupissante dans les ports, et de la quantité de *gaz hydrogène carboné* qui s'élève de la cale des vaisseaux. Ces émanations pouvant être comparées, par leurs qualités délétères, à celles qui s'exhalent des mines, des latrines, des caveaux destinés aux sépultures, des tonneaux dans lesquels on fait fermenter le vin, le cidre, la bière, auraient produit, comme elles, le même effet, et la fièvre qui en eût été

le résultat (s'il n'y avait eu asphyxie), n'aurait attaqué que les individus qui eussent été exposés à ces émanations. Cette fièvre, particulière à l'individu, ne se serait pas communiquée d'une personne à l'autre, en serpentant de maison en maison ; comme cause de localité, elle aurait sévi sur la classe seule des marins ; au lieu que la fièvre qui régnait, attaqua indistinctement des militaires, des négocians, des artistes de tout genre, et n'épargna même pas les femmes. Toutes ces personnes n'avaient certainement pas été exposées aux émanations ci-dessus rapportées : donc une semblable cause, dans le cas actuel, n'est pas admissible, même comme cause conditionnelle.

Dans le cours de l'année 1804, rien d'extraordinaire n'avait, en conséquence de ce qui précède, troublé l'ordre des saisons ; l'apparition d'aucun météore n'avait changé ni dénaturé la disposition de l'atmosphère ; la population n'avait été ni plus ni moins nombreuse ; il n'y avait eu aucun changement dans le régime accoutumé et dans les habitudes journalières ; nul aliment de mauvaise qualité n'avait pu prédisposer : donc nulle cause d'épidémie.

Preuves d'une cause contagieuse. — Tout ce que je viens d'exposer suffit pour démontrer qu'aucune des causes générales connues des anciens, sous le nom de *choses non naturelles*, et desquelles dépendent la vie et la santé, n'avait pu, en aucune manière, en altérer l'harmonie, ni produire une fièvre aussi désastreuse. Je dois fournir à présent, les raisons d'après lesquelles je me crois autorisé à regarder la maladie, comme née d'un miasme spécifique apporté par des marchandises infectées. Si j'arrive à prouver que la fièvre de Livourne nous fut ainsi communiquée, et qu'elle a été la même que celle d'Amérique, la solution du grand problème est trouvée ; car sans contagion, sans virus spécifique,

une maladie n'est pas transplantée d'un continent à l'autre.

En effet, d'après les principes physiologiques, qui saurait nier une propriété de contagion à l'affection morbifique qui, conservant pendant plusieurs mois de traversée sa qualité de reproduction, sans rien perdre de son énergie, se trouve transportée d'un continent à un autre et développée avec tous les symptômes qui lui sont propres?

Voulant donner plus de validité à mon assertion et l'étayer de l'opinion des plus habiles écrivains, je n'aurais qu'à citer MM. *Lind*, *Hillary*, *Blanc*, *Currie*, *Malkhitrick*, *Cullen* et son commentateur *Bosquillon*, *Thomas*, qui a observé la fièvre jaune pendant neuf ans; je n'aurais qu'à rapporter la décision du Collége de médecine de Philadelphie, je parlerais du sentiment du docteur *Batt*, qui dit, en écrivant sur la fièvre jaune : « Il est inutile de se flatter que cette fièvre » ne soit véritablement contagieuse, elle l'est sans aucun » doute; et lorsque le foyer existe dans un pays, il n'y a » d'autres moyens pour s'en préserver que l'isolement. »

Si je la classais d'après la nosographie philosophique de M. *Pinel*, je l'appellerais *ataxiço-contagieuse*, et, selon le professeur *Dalmas*, de Montpellier, ce serait une fièvre épidémico-contagieuse; mais je ne veux point sortir de mon sujet, ni employer aucune citation étrangère.

Prenant donc la fièvre de Livourne dès son origine, la suivant par gradation dans son développement, en citant des faits reconnus et avoués aujourd'hui par les personnes même les plus obstinées, j'espère justifier mes premières conjectures, et tourner, à l'avantage de mon opinion, les futiles et faibles raisons qu'on voulut lui opposer.

Les médecins qui nous ont donné des renseignemens

sur cette maladie, et qui ne l'ont observée que dans ces contrées où elle se renouvelle tous les ans, ont eu raison de la regarder comme endémique dépendante des constitutions atmosphériques. Parmi ces médecins, les uns admettent la contagion, les autres la nient; et chacun d'eux appuie son opinion par des preuves et des raisonnemens qui sont incontestables. De quelque manière qu'ils la considèrent, ils la représentent néanmoins comme une maladie excessivement meurtrière, se jouant de toutes les ressources de l'art. Bien qu'ils décrivent tous la même affection morbifique, le tableau qu'ils en font, est sous des formes et des couleurs bien différentes; et tout ce que nous lisons dans leurs ouvrages, quelque exact, quelque lumineux que ce puisse être, n'assure pas, d'une manière satisfaisante, que cette fièvre ait la faculté de se reproduire d'un corps à l'autre et d'être transportée de pays en pays.

En Espagne, où la fièvre jaune s'est montrée à diverses époques, elle a offert, dans chaque année, les mêmes symptômes et les mêmes inquiétudes. Les secours thérapeutiques, qui eurent quelque succès dans un temps, furent infructueux dans un autre.

Les médecins exerçant à Seviglia, Cadix et dans les autres pays de l'Espagne où cette fièvre fit des ravages, ne furent pas d'accord sur le caractère qu'ils devaient lui assigner. Dans le nombre de ceux qui la regardèrent cependant comme contagieuse, je citerai *Souerampe*, médecin de Seviglia; MM. *Berthe*, *Broussonet*, *Lafabrie*, médecins connus, envoyés par ordre du gouvernement français. *Arejula*, *Giambernah* et *Mandel* furent du même sentiment, ainsi que le Collége de médecine de Cadix. M. *Blin*, au contraire, n'admet pas de contagion dans le rapport qu'il fait sur la fièvre d'Espagne; et M. *Deveze* ne refuse cette propriété, qu'autant qu'il nie la véritable fièvre jaune. Le docteur *Hallé*, dans sa traduction d'un

ouvrage publié à Madrid sur la fièvre régnante, ne peut la regarder que comme contagieuse, lorsqu'il dit : « Que la fièvre attaqua, dans le commencement, une » seule famille dans un quartier très-fréquenté des cor- » saires et des marins, tant étrangers que nationaux, » et qu'elle se communiqua ensuite à tous ceux qui » eurent quelques liaisons avec cette même famille. »

Or, doit-on croire que la maladie fut apportée annuellement en Espagne? ou bien, faut-il penser que le germe, existant dans le pays, depuis sa première invasion, n'eut besoin, pour se développer, que de l'influence des saisons, ou de quelque cause de localité? La première supposition ne tombe pas sous les sens, parce que le Gouvernement espagnol aura pris toutes les mesures pour se garantir d'un pareil fléau; et depuis la première époque, il n'y a pas à douter que les bureaux de santé des différens ports n'aient redoublé de zèle et de soins pour surveiller tous les bâtimens provenant de l'Amérique, et ceux qui auraient pu communiquer avec eux.

La seconde supposition, qui paraîtrait la plus probable, serait en faveur de la propriété communicative; mais par quelle voie, en quelle saison la fièvre se serait-elle renouvelée? Le germe résidait-il dans des meubles infectés? Le retour des chaleurs a-t-il été la cause du développement? Comment a-t-elle pu faire autant de ravages? C'est ce que personne ne peut assurer, et les doutes ne sont pas levés. Il n'y a donc que le tableau juste et précis de la fièvre de Livourne, et l'exposé de la manière dont elle y a été apportée, qui puissent donner la plus sûre conviction sur un point aussi difficile.

Le récit que je vais entreprendre ne fera pas assurément l'apologie de certaines personnes, surtout des membres formant alors le Comité de santé. Ces Mes-

sieurs, loin de donner les renseignemens qu'on leur demandait, ne faisaient qu'augmenter les doutes par leur conduite mystérieuse et contradictoire. Ils rejetèrent la faute sur les médecins et leur inexpérience, en éludant toutes les observations et les conseils qui leur furent donnés dès le commencement. Aujourd'hui que le médecin peut remplir tous les devoirs attachés à son ministère; aujourd'hui que la vérité n'est plus un délit, que le bien public peut l'emporter sur les convenances particulières, prouvons que nous avons su observer.

Dans la ville de Livourne, la fièvre d'Amérique ne s'était jamais montrée; elle y était absolument inconnue, et heureusement, depuis son importation, elle ne s'y est plus renouvelée. Livourne jouissait de tous les avantages de son heureux climat et de sa belle position; on ne comptait, parmi ses habitans, qu'un très-petit nombre de malades, affectés simplement des indispositions particulières à la saison où l'on se trouvait. Quoiqu'au milieu de l'été, les chaleurs étaient bien modérées, le thermomètre n'avait jamais été au-delà du 25.e degré, lorsque, tous les jours, on apprenait la mort de quelques personnes logées au voisinage du môle, et notamment dans les rues de *St.-Jean* et de *St.-Antoine*. Ces personnes ainsi promptement privées de la vie, et la plupart à la vigueur de l'âge, étaient réputées mortes subitement; et comme toutes périssaient avec un vomissement que rien n'avait pu calmer, que leurs corps étaient de couleur jaune, on attribuait ces phénomènes à l'excès ou à la mauvaise qualité de quelqu'aliment.

Au commencement du mois de septembre, la maladie s'étendait tous les jours davantage, elle n'était connue de personne; tout le monde en parlait, et chacun surpris, effrayé des progrès journaliers qu'elle faisait, demandait quel en était le caractère, sans qu'aucun homme de l'art sût en rendre raison. Dans cette saison, le

pays des Marêmes fournit beaucoup de fièvreux, parmi lesquels il y en a qui viennent à Livourne pour y être traités; de sorte qu'au premier abord, on imaginait que c'était une fièvre des marais du caractère des pernicieuses.

J'avais été appelé en consultation pour une femme logée devant la Darce; elle était au second jour de sa maladie, et elle périt le surlendemain. Très-indécis sur la qualification que je devais lui assigner, je la regardai comme fièvre ataxico-bilieuse, et je fus dans cette idée jusqu'au moment où je dus aller visiter un Français, boucher de profession, attaché à la garnison française de Livourne.

Cet homme était au 4.e jour de sa fièvre; jusques alors, aucun médecin ne l'avait visité, parce qu'on imaginait que son état dépendait d'une indigestion. Une couleur jaune foncée était répandue sur tout son corps, au point que je regardai sa fièvre compliquée d'ictère. Mais je pensai bien diversement, et je ne tardai pas à concevoir les plus vives inquiétudes, lorsque je m'aperçus de la nature et de la gravité des symptômes; il rendait par le vomissement tout ce qu'une déglutition pénible lui permettait d'avaler; les matières étaient noires et sanieuses, les gencives tuméfiées étaient excoriées plus ou moins profondément, et son délire tenait de la fureur; les mains fixes sur l'épigastre paraissaient vouloir le déchirer. Il semblait un hydrophobe par son refus pour tout ce qu'on lui offrait, surtout les boissons; et en attaquant les personnes qui l'entouraient, il cherchait à se détruire lui-même. Il mordait les vases qu'on approchait de ses lèvres, et comme on ne l'abordait que difficilement, j'eus beaucoup de peine pour m'assurer de l'état du pouls et du bas-ventre.

Un cas aussi déplorable, en excitant ma surprise, augmenta mes craintes; quoique mes visites ne fussent

pas sans danger, je redoublai de zèle pour lui continuer mes soins ; toutes les recherches que je fis pour adjuger une cause à cette maladie, furent infructueuses, je n'appris que vaguement, par des personnes de la maison, que des Espagnols malades y étaient venus loger, et qu'une femme de la campagne, chargée de blanchir le linge de ces marins, avait succombé aussi à la même maladie.

Je fis les premières visites chez ce Français en présence de son épouse, de la maîtresse de la maison, d'un capitaine d'infanterie et d'une domestique ; le jour d'après, trois de ces personnes furent au lit, et la maladie, dans chacune d'elles, suivit la même marche et se montra avec les mêmes symptômes ; elle eut aussi le même résultat ; car la maîtresse du logis périt dans quatre jours, quoique soignée par un médecin respectable (M. *Mochi*) ; le capitaine français finit sa carrière du 6.e au 7.e jour de sa maladie, et la femme du boucher suivit de près son mari. Un maître de guitare, napolitain, logé au premier étage de cette maison, voulut en sortir, mais sa précaution fut inutile, car il ne tarda pas à être victime lui-même.

Ce fut à cette occasion que, me défiant de mes propres lumières, je cherchai, je sollicitai auprès de mes collègues, des éclaircissemens que je ne pus avoir. L'infortuné *Brignolet* fut le seul qui partagea mes craintes et mon opinion ; car, dès ce moment, nous visitâmes ensemble ceux de nos malades, reconnus être affectés de la fièvre régnante, et malgré le voile épais et ténébreux qui nous dérobait la vérité, nous soupçonnâmes une maladie que les suites vérifièrent bientôt. Je passerai sous silence les contrariétés infinies que nous éprouvâmes ; mais je ne puis me dispenser de citer la copie d'une lettre d'un des membres de la Députation de

santé qu'on avait établie dans cette circonstance (1). Il

(1) Vi confermo la mia con l'ordinario e vi aggiungo quello che mi dimenticai nella confusione, cisè che non è vero che esista cordone frà Livorno e Pisa, e che si communica previe alcune cautele di certificati di sanità assai rigorose. Non è mai stato nemmeno per sogno che alcuni del governo siano stati demessi, e se vi è colpa nelle attuali circostanze, essa è dè medeci che hanno sempre imbrogliato con delle dissertazioni senza occuparsi di rintracciare l'origine del male. Dal processo che abbiano fato con sommo rigore ecco cosa risulta : La contumacia di Spagna fù levata il 17 luglio in Livorno, e fù rimessa il 2 settembre decorso, e tali misure furano da tutti poco prima, o poco dopo, praticate si a Marsiglia che a Genova. En tale frà-mezzo di tempo, cisè il 18 agosto, arrivò quì una nave da Cadice, con spedizioni nette di Cadice, il suo equipaggio sano, sanissimo; ragion dunque voleva che si ammettessero a libera pratica. La nave venne alla consegna della casa *Dupouy*; dopo scaricata, l'uomo di magazzino di *Dupouy* si ammalò e mori in due giorni con sintomi di febbre gialla; quì è dove il Dott.e *Brignolet* chiamato fù il primo a sospettare (1). La nave fù poi radobbata e due calafati che vi lavorarono nell'arsenale furono anch'essi vittime di tal malattia, la quale in sequito s'aurebbe e si dilatò nel quartiere di S.n *Giovanni*, abitazione dè suddetti tre primi infelici; e siccome tutti ignoravano il fatto di sopra, fù dichiarata febbre maligna maremmana, ed i medici che non conoscevano la natura del vero male la curavano p. maremmana, forse ne hanno uccisi più essi che la febbre, segnatamente molti che fanno quì il medico e sono ciarlatani. Giunta la cosa a più maturo esame, dovettero confessare che la malattia è febbre gialla, non tanto terribile quanto quella di Spagna, ma contagiosa. Ne venne in consequenza la nomina della deputazione, la quale ha tosto conosciuto, che la nave dietro espressa era procedente dall'Avana, e che nel suo tragitto perdette di tal male presso che tutto il suo equipaggio. Giunta in Cadice, non la vollero ricevere, e fù colà preso il partito di darle nuovo equipaggio, il quale chiuse bene i boccaporti e quì condusse la nave come se fosse partita da Cadice.
(Lambruschini, gazutte Ligurienne n.o 28-22 Xbre. 1804. an VIII).

est impossible, je crois, de fournir une preuve plus authentique de l'esprit qui régnait alors.

Un navire espagnol parti de la Havane, selon toutes les apparences pour Livourne, était chargé de diverses marchandises coloniales et entr'autres de cuirs salés du Brésil ; quelques-uns prétendent qu'il avait aussi des plumes d'Autruche. Ce bâtiment perdit, dans sa traversée, presque tout son équipage, de la fièvre jaune, de sorte que le manque de marins ne lui permettant pas de continuer son voyage, il fut obligé de relâcher dans un port d'Espagne pour remplacer ceux de son équipage qu'il avait perdus. Là on embarqua d'autres effets pour Livourne et l'on mit à bord de nouveaux marins avec de nouvelles expéditions. On prit seulement la précaution de clouer les écoutilles afin d'interdire toute communication des matelots avec la cargaison ; personne n'ignore que dans l'été on aime mieux rester sur le pont, sous une tente, que dans l'intérieur d'un navire.

Le bâtiment, ainsi fraîchement équipé, mit à la voile pour Livourne; la traversée fut assez courte et fort heureuse, et comme il n'avait perdu aucun homme de son équipage, et qu'il n'y en avait même aucun qui fût malade lors de son arrivée, les expéditions étant de brève date et d'un des ports d'Espagne, on n'eut aucune difficulté à lui donner l'entrée, ou bien, si on le mit en observation, et cela doit être, puisque des gardes de santé qu'on avait mis à bord périrent comme beaucoup d'autres, dont je ferai mention ci-après, ce ne fut que pour peu de jours.

Il est d'usage, dans le port de Livourne, de pro-

---

(1) C'est moi qui ai été le premier à reconnaître la maladie et à en parler à *Brignolet*.

céder au déchargement d'un navire, dès qu'on lui a donné la permission d'entrée au môle. Les écoutilles de celui dont je parle furent alors déclouées, les marchandises retirées de la cale, et mises dans des bateaux, pour, de-là, être transportées dans des magasins. Ce fut, dès-lors, précisément l'époque du développement de la fièvre et le principe de son invasion. Elle attaqua d'abord une partie de l'équipage, les gardes de santé, les porte-faix, les bateliers qui furent exposés au maniement des marchandises, ainsi qu'un jeune homme, commis du négociant, à qui le bâtiment avait été adressé, chargé de prendre les papiers du capitaine. Il périt aussi deux porte-faix, attachés au service de la même maison.

Les Espagnols malades logèrent à la rue *St.-Antoine*, dans la maison que j'ai déjà citée, et dans laquelle, rencontrant les premières victimes, je conçus les premières craintes, en raison du caractère de la maladie. D'autres personnes, employées aux divers détails, qui eurent quelque communication, soit avec le bâtiment ou avec l'équipage, s'alitèrent chez elles et moururent dans les bras de leurs parens, desquels il y en eut qui furent encore victimes.

Comme c'était pour la plupart des marins ou des gens attachés aux travaux du port, ils logeaient dans les rues de *St.-Jean* et de *St.-Antoine*, qui en sont peu éloignées et aux environs de la Darce; aussi ces différens quartiers furent-ils le théâtre principal de la maladie. Quoique tous les jours fussent marqués par de nouveaux morts et de nouveaux malades, l'arrivée du navire et tout ce qui se passait, était tenu ignoré.

Comme un bâtiment qui retourne d'un voyage au long cours, a besoin, avant de se mettre en mer, de faire quelques réparations, on appela pour cet objet des ouvriers de toutes les classes, de sorte que des

calfats, des charpentiers, poulieurs, peintres, tonneliers et autres, trouvèrent dans l'exercice de leur profession, à bord de ce bâtiment, le terme de leur existence. Ces renseignemens ne me parvinrent que long-temps après la maladie. Je les tiens d'un nommé *Giovani Vigo*, constructeur chargé du radoub du navire ; il m'a assuré, en présence de témoins, qu'il avait perdu une quinzaine d'hommes, tous ouvriers sous ses ordres, employés au raccomodage de ce bâtiment espagnol. Il fut lui-même dangereusement affecté de la fièvre à laquelle cependant il a survécu, après avoir eu une convalescence très-longue et très-pénible.

La mort de tant d'individus, survenue à-peu-près dans le même temps, et le nombre des malades augmentant tous les jours, l'alarme se répandit dans le pays ; on voyait le fils être sacrifié aux soins qu'il prodiguait au père, l'épouse devenir victime du mari, le frère de la sœur, l'ami payer bientôt de sa propre vie, son dévouement pour celui auquel il était attaché : un nommé *Fagioli*, coiffeur de dames, qui, dit-on, avait été à bord du navire pour choisir et acheter des plumes, mourut dans l'espace de trois jours ; un de ses intimes amis, en apprenant sa maladie, courut auprès de lui pour le soigner ; mais il ne tarda pas à éprouver le même sort. Dans la maison *Pacho*, connue dans le pays, ce coiffeur avait porté des plumes à la dame, elle périt, elle, le mari et une domestique. Dans ce moment la terreur populaire prenait tout les jours de l'accroissement, les pays circonvoisins montraient les plus vives inquiétudes et on y parlait d'établir des cordons. Le bâtiment avait reçu l'ordre de partir, j'ignore quelle fut sa destination. Parmi les approvisionnemens nécessaires, le biscuit qu'il dut embarquer, fournira une nouvelle preuve du caractère de la maladie.

Le boulanger *Bartoloméo Martini*, fut chargé de la fourniture du biscuit, cette provision mise dans des sacs et portée à bord, fut déposée dans les soutes destinées à la recevoir. Après que ses sacs furent vidés on les rapporta au magasin, et on les jeta, au hasard, dans un coin. Les malheureux ouvriers de cette boulangerie croyant trouver sur ces sacs, pendant la nuit, un lit de délassement, n'y trouvèrent que celui d'un repos éternel, celui de la mort; sept d'entr'eux périrent en très-peu de temps, ils ne mirent que quelques jours d'intervalle de l'un à l'autre. Ces infortunés n'avaient eu d'autres communications que celle d'avoir dormi sur ces sacs, qui n'étaient restés à bord que le temps nécessaire pour les vuider. Le four a été fermé pendant plusieurs années, il avait inspiré tant d'effroi, que personne ne voulait plus y travailler.

Le récit de toutes ces circonstances n'est pas certainement fait à plaisir; il n'est pas non plus le fruit d'une imagination exaltée; et quelque minutieux qu'il paraisse être, peut-on ne pas y avoir recours, lorsque, pour avoir quelques certitudes, on n'a pas d'autres matériaux à choisir. Ce qui prouve la véracité de ce que j'avance, c'est que j'écris du lieu même où régna la maladie et du vivant des personnes qui la révoquèrent en doute. Si, pour confirmer d'une manière plus positive, l'existence et la nature de ce fléau, je devais recourir à d'autres preuves, faudrait-il, sans craindre de renouveler le souvenir d'un temps trop malheureux, citer cette maison dans laquelle on compta dix huit morts (1), et dans laquelle nous nous trouvâmes, à la fois, trois hommes de l'art, allant chacun visiter un malade différent, logé sous le même toit, dans le même étage et atteint de la même maladie?

(1) La maison *Bertolla*, près du Fort-Vieux.

Parlerai-je de ces familles dont les individus non frappés de la fièvre, désertèrent leurs foyers, en laissant les morts et des agonisans, même des enfans sans secours (1) ? Décrirai-je l'impression que fesaient ces cercueils en permanence, qui, la nuit, éclairés de quatre torches, allaient enlever les infortunées victimes ? Ferai-je mention de cette délibération où l'on dut signer que la maladie était épidémique, et dans laquelle les noms de *Brignolet* et de *Dufour*, attestèrent et attestent encore qu'ils ne partageoient pas une telle opinion, quoique leur signature fût pour l'affirmative ? Mais non . . ., le fait est assez prouvé, je laisse les fautes ou les erreurs commises, alors, aux seuls remords des consciences ; c'est en les dépeignant qu'on apprend à les éviter dans d'autres circonstances, et c'est ainsi que d'un malheur passé on tire quelque avantage pour l'avenir.

*II.*e PARTIE. — *De la symptomatologie.* — Si l'identité de deux maladies consiste dans le même mode d'invasion, les mêmes progrès et le même résultat, il suffit d'examiner avec soin les signes de la fièvre d'Amérique, et ceux de la fièvre de Livourne, pour admettre identité entr'elles. J'ai vu, avec le plus grand plaisir, que la symptomatologie donnée, par les meilleurs écrivains, de la fièvre d'Amérique, est à-peu-près égale chez tous et que les variétés qu'on y observe ne consistent que dans la durée et l'intensité des diverses périodes de la maladie ; mais la masse des symptômes est partout la même.

Le peu de clarté que l'on trouve dans les dissertations qui ont paru sur la fièvre de Livourne, et dans l'attribution du caractère qui lui est propre,

(1) Maison derrière *St.-Antoine.*

vient des diverses dénominations que chacun s'est cru autorisé à lui adjuger, en se réglant d'après les symptômes qu'on observait dès le premier moment que l'on visitait un malade. Aussi donna-t-on à la fièvre telle dénomination, on lui attribua tel caractère, selon qu'on la rencontrait avec tels ou tels symptômes. En effet, quel est le médecin qui n'eût défini l'affection régnante une fièvre angioténique, ou inflammatoire, en la voyant, dans sa première période, porter son action sur le système vasculaire? Quel est le praticien qui ne l'aurait jugée une fièvre gastrique, bilieuse, adynamique, en l'observant dans la seconde, où elle agissait sur tout l'appareil digestif et le système biliaire accompagnée d'une couleur jaune plus ou moins forte? Enfin, dans la troisième période, quel est le clinique qui ne l'aurait regardée comme une fièvre maligne, fièvre ataxique nerveuse, un vrai typhus, portant son action destructive sur l'organisation de tous les systèmes, tous les viscères et de toutes les grandes cavités?

Les médecins étrangers qui vinrent à Livourne, par ordre de leur gouvernement, même ceux de l'intérieur de la Toscane, se trouvèrent dans le plus grand embarras, lorsqu'il leur fallut prononcer sur le caractère d'une fièvre, de laquelle ils ignoraient l'origine et qui se montrait avec des signes aussi variés. Quoique tous hommes instruits et du plus grand mérite, ils se trouvèrent à leur départ aussi peu satisfaits qu'à leur arrivée, et cette erreur vint de ce que, loin de prendre un nombre déterminé de malades et les suivre depuis le principe jusqu'à la fin de la maladie, ils se portaient dans les maisons où ils savaient de rencontrer quelqu'un qu'on leur avait dit être atteint de la fièvre régnante, et prenant des renseignemens aujourd'hui d'un médecin, demain

d'un autre, écoutant tantôt un parent, tantôt l'ami du malade, ils entendaient un récit différent, parce que tous étaient d'un sentiment divers; ils ne jugeaient de la fièvre que d'après la période qu'elle parcourait au moment qu'ils visitaient le malade; de sorte qu'au milieu d'une telle confusion, ils firent de chaque période une fièvre particulière. Voilà pourquoi la maladie leur parut protéïforme, et pourquoi leur mission fut très-peu concluante. Ils sont néanmoins d'autant plus pardonnables, que l'origine de la maladie fut pour eux, comme pour nous, impénétrable; envain tentèrent-ils de la découvrir, leurs efforts furent impuissans, et sans cette première notion, quel est celui qui pouvait prononcer?

Cette erreur bien marquée fait sentir combien est importante la dénomination d'une maladie de cette nature, et l'exactitude avec laquelle la théorie des symptômes doit être décrite. J'avoue qu'elle m'a coûté beaucoup de peine; on se forme une idée de la chose mieux qu'il est possible de l'exprimer; et malgré la difficulté qu'elle offre, je vais commencer par assigner le vrai nom que je crois convenir à la fièvre de Livourne, et passer ensuite aux signes particuliers à chaque variété.

Le nom de *typhus miasmatique* ou *contagieux*, paraîtrait celui qui lui conviendrait le mieux, avec l'épithète de *bilieux*, en raison des phénomènes que présenta l'altération du système biliaire; mais comme cette seconde dénomination ne fait qu'indiquer une variété de la maladie, comme elle en exprime une complication sans en être le principal caractère, la dénomination de *typhus miasmatique bilieux*, n'est pas certainement préférable à celle d'*icterodes* ou fièvre jaune. C'est là, d'ailleurs, le sentiment de presque tous les auteurs et notamment de *Cullen* et du

docteur *Rubini*, de Parme, qui a publié une excellente dissertation sur les fièvres dites jaunes.

Assignant donc le nom *d'icterodes*, à la maladie, pour exprimer lui seul sa vraie nature, je me permettrai d'y ajouter les épithètes suivantes, afin d'en faire connaître les variétés et les complications. Par ce moyen simple, naturel et analytique, j'espère faire sentir comment une fièvre, si destructive et si fort susceptible de se communiquer dans le principe, se montra sur la fin plus bénigne, et l'on trouvera aussi le motif pour lequel de cette classe d'hommes, destinée au transport des effets des malades, lorsqu'à la fin de novembre on établit un lazaret, il n'y en eut aucun qui fût atteint de la maladie. Ce fut à cette époque que le gouvernement Toscan envoya une commission de Florence présidée par le docteur *Palloni*. La ville se trouvait alors dans le plus grand désordre, les médecins étaient tous désunis, et au milieu de ce trouble, de cette confusion, ces Messieurs jugèrent qu'il était urgent de prendre des moyens de rigueur; on forma un hôpital pour les malades, on établit un lazarét pour désinfecter les meubles, et M. *Palloni* publia une instruction sur le mode du traitement. Certes, de pareilles mesures ne se prennent pas pour une simple fièvre éphémère.

Maintenant qu'en médecine tout est soumis à l'analyse et à l'observation, je m'écarterai de la méthode qu'on a suivie jusqu'à ce jour, pour décrire la fièvre de Livourne. Sans cesse auprès des malades, je présenterai leur état avec toutes les variations qu'ils éprouvèrent pendant les quatre mois consécutifs que dura la maladie. Ces variétés furent si bien marquées et à des époques si déterminées, qu'elles ne pouvaient échapper à l'œil tant soit peu observateur. Je me

garderai bien surtout de confondre avec la maladie régnante, toutes les autres affections particulières à la saison et au pays.

Variétés de la maladie. — La 1.re, *ictérodes ataxique* et *gangréneux*; la 2.e, *ictérodes adynamique* et *pétéchial*; la 3.e, *ictérodes simple* et *biliaire*

Les trois variétés ainsi établies, je vais expliquer quels furent, la nature, les symptômes, la marche et la durée de la maladie.

L'icterodes ataxique et gangréneux dura depuis la fin du mois d'août jusqu'aux premiers jours d'octobre; il fut d'autant plus destructeur, qu'on pouvait presque compter le nombre des malades par celui des victimes; c'est lui qui devrait avec raison être appelé petite peste d'Occident; il fut aussi plus susceptible de communication que les autres, et voici quels en furent les symptômes.

Dans le premier jour, un froid subit de deux ou trois heures sans aucun signe précurseur, frappait tout d'un coup l'individu dans l'état de la plus parfaite santé; douleurs aux lombes, aux épaules et lassitudes aux extrémités; à ce froid succédait une chaleur brûlante avec sécheresse à la peau, douleurs vives à la tête, surtout vers la région sus-orbitaire et vers les tempes. Le visage enflammé, les yeux rouges, la langue tantôt humide, tantôt sèche; un mal-aise, une inquiétude universelle, une sensation pénible vers l'épigastre s'étendant de préférence vers l'hypocondre droit. Après ce paroxisme, qui durait dix-huit à vingt heures, il y avait par fois apyrexie, par fois une simple déclinaison.

Dans le second jour, nouveau paroxisme, ordinairement sans froid, céphalalgie plus intense; chez quelques-uns saignement du nez. La douleur de l'épigastre plus forte, légère tension au bas-ventre; les muscles

de cette capacité très-sensibles au tact : le malade éprouvait des nausées et quelquefois un vomissement purement bilieux ; une chaleur brûlante surtout le système dermoïde sans signes de transpiration, soif ardente.

Dans le 3.e jour on observait ordinairement un état d'apyrexie si marqué avec une diminution dans les symptômes si sensible, qu'il trompait à-la-fois le malade et le médecin. C'était là le passage de la première à la 2.e période ; cet état bien prononcé a été observé par tous ceux qui ont eu à traiter une fièvre de cette nature ; il n'a pas échappé au professeur *Dalmas* de l'académie de Montpellier ; ce médecin a donné un excellent traité sur la fièvre d'Amérique ; après l'avoir observée lui-même pendant plusieurs années, il regarde cette apyrexie comme un signe spécifique et particulier de la fièvre jaune. Ce calme apparent est d'autant plus trompeur, qu'il a presque toujours été le signe précurseur de la ruine prochaine des forces vitales. Il n'était pas de longue durée, car le pouls ne tardait pas à se déprimer, il devenait inégal. C'est alors qu'on s'apercevait d'une légère teinte jaune dans les yeux, ensuite au visage, au cou et bientôt partout le corps. Le vomissement augmentait au point que l'eau n'était plus retenue dans l'estomac ; les matières rendues par la bouche devenaient peu-à-peu noires et sanieuses, les évacuations alvines étaient de même nature, le plus souvent sans forme de diarrhée très-fétide et de la couleur du marc de café. Les urines étaient rares, jaunâtres et troubles ; chez quelques-uns elles se supprimaient. La respiration devenait courte et laborieuse, la déglutition était pénible et la voix rauque ; les yeux étaient larmoyans, rouges au contour des paupières ; chez les uns, il y avait une affection comateuse, chez d'autres, un délire plus ou moins fort. J'en ai rencontré deux chez lesquels il tenait

de la fureur ; enfin les traits du visage se décomposaient et tout annonçait une fin prochaine.

Dans les 4.e et 5.e jours les symptômes du 3.e étaient plus graves et plus tranchans ; la peau du bas-ventre devenait livide. Dans quelques-uns, on apercevait des taches noires, larges comme des ecchymôses ; dans d'autres, ce n'était que des pétéchies. Les gencives, d'abord tuméfiées, se couvraient d'aphtes gangréneux, de même que tout l'intérieur de la bouche et le voile du palais. (L'ouverture des cadavres a montré que l'œsophage, l'estomac et les intestins avaient également des points gangréneux.) Les lèvres devenaient noires et la déglutition se faisait alors avec la plus grande peine. Il y avait dans la majorité aphonie, il survenait le hoquet, le pouls devenait intermittent et vermiculaire, il y avait tremblement dans les tendons, carpologie, les extrémités devenaient froides, les lypothimies fréquentes; l'affection typhoïde était enfin à son comble et la mort terminait un état aussi malheureux.

A ces signes, à cette progression de symptômes, observés rigoureusement auprès du plus grand nombre des malades, qui peut ne pas reconnaître le vrai *icterodes typhoïde gangréneux* ? Dans la plupart de ceux qui en furent affectés, la fièvre, pour être jugée, allait comme on voit du 5.e et 6.e jour. Mais dans les personnes d'un tempérament fort et robuste, celles qui avaient mené une vie déréglée, les buveurs de liqueurs alcoholisées, la maladie ne durait que deux ou trois jours, et dans ce court espace de temps, elle ne laissait pas de parcourir ses divers stades, en voici un exemple :

Le général de division *Verdier*, commandait alors à Livourne ; je jouissais de sa confiance et j'étais chargé de lui rendre compte tous les jours des progrès que faisait la maladie. Il avait donné les ordres les plus

rigoureux aux militaires de ne communiquer avec personne des gens du pays. Ces ordres étaient assez difficiles à suivre ; car le soldat a continuellement des besoins. Les chirurgiens des troupes étaient invités à faire trois visites par jour dans les casernes afin d'envoyer à l'hôpital le plutôt possible ceux des militaires qui montreraient les premiers symptômes de la maladie.

Un grenadier français, descendant la garde du poste de la grande place, se trouva, en arrivant au quartier, atteint d'une faiblesse extrême avec une douleur de tête très-forte et un froid assez sensible. Il supplia le chirurgien de le laisser tranquille jusqu'au jour d'après, dans l'espoir que son indisposition n'aurait pas de suite ; mais l'officier de santé, fidèle aux ordres qu'il avait reçus, le fit accompagner à l'hôpital par deux de ses camarades. Dans la nuit la fièvre fut très-forte, le jour suivant, il y eut vomissement, couleur jaune, affection nerveuse super-asthénique et la mort. Il n'y a pas eu d'exemple dans Livourne de mort plus prompte que celle-là.

Dans une fièvre dont le début s'annonçait par le plus grand excitement dans les forces vitales, par une turgescence dans le système de la circulation avec les signes de la sthénie la plus confirmée, la saignée soit naturelle, soit artificielle par l'application des sangsues, paraissait indiquée, et si on la pratiquait, on ne tardait pas à s'en repentir en voyant succéder à ce premier état de force, la faiblesse la plus marquée. Voulant ensuite seconder la nature et évacuer les premières voies, vu les signes de gastricité, si l'on administrait un vomitif, quelque léger qu'il fût, on augmentait le vomissement ou on le devançait lorsqu'il n'y avait que de simples nausées; et si l'on cherchait ensuite à calmer la contractilité des fibres de l'estomac par des opiatiques, ils étaient rejetés avec tous les alimens et les boissons; ou bien, si le malade

en retenait une partie, ils produisaient une affection comateuse toujours dangereuse et d'un prognostic défavorable. Si l'on tentait, vers la fin, de relever par quelque excitant, les forces abattues, de combattre l'affection nerveuse par l'application des topiques dits rubéfians, ou de quelques épispatiques, on avait la douleur de voir que leur emploi était ou sans effet, ou développait à l'extérieur une gangrène, déjà existante par le manque de réaction de la part des solides, et par une dissolution dépravée de tous les fluides. De sorte que la maladie, dans ce premier état, se montrait comme dans un cas de poison violent qui, agissant sur la généralité des systèmes, détruisait bientôt tout principe de vitalité et rendait nuls tous les secours que la doctrine la plus éclairée pouvait suggérer.

Cette marche hardie et terrible de la maladie, pas assez observée par les uns et totalement ignorée des autres, se soutint jusqu'aux premiers jours environ du mois d'octobre, dans la majorité des personnes qui en furent atteintes. Je ne prétends pas ici donner à entendre que toutes subirent le même sort : il y eut des modifications relatives à l'âge, aux tempéramens et aux dispositions particulières; je dis seulement que ce fut là le caractère dominant. Ensuite, soit diminution d'activité et de malignité de la part des principes reproductifs, soit une moindre disposition dans les individus qui les recevaient, les influences de localité moins prédisposantes aussi, la maladie prit un aspect moins effrayant ; car au lieu d'être décidée dans quatre ou six jours, elle allait jusqu'au 11.e et 14.e. Les intervalles des périodes furent plus longs, et elle sacrifiait bien moins de victimes. Les symptômes, beaucoup moins graves, permettaient l'usage et l'emploi de quelques remèdes ; les pétéchies en cette circonstance remplaçaient les larges ecchymôses et les taches livides qui se formaient par tout le corps, principalement sur le

cou, la poitrine et le bas-ventre; il n'y avait ni aphtes, ni écoulement sanieux par la bouche, conséquemment point de gangrène. L'affection nerveuse était moins prononcée et tout approchait davantage de l'ataxie..... C'est ce caractère, ou plutôt cette variété, que je désigne par le nom d'*icterodes adynamique et pétéchial.*

Cette manière d'agir de la maladie dura tout le courant d'octobre jusqu'au milieu de novembre, époque à laquelle elle prit évidemment une marche plus douce et plus traitable; de sorte que plus la fièvre diminuait de son intensité, plus elle perdait en se simplifiant de sa propriété expansive ou de communication. On peut bien dire que les constitutions locales atmosphériques coopérèrent plus que les secours de l'art à cet heureux changement.

Il y avait en ce moment une émigration au moins de dix à douze mille individus qui furent dans les campagnes, les villages circonvoisins et à Pise. C'est dans cette ville que fut transférée la garnison française de Livourne (1). Les nuits, plus longues, devinrent aussi plus fraîches; quelques pluies, au mois d'octobre, firent disparaître les chaleurs, en tempérant l'atmosphère; chacun observait de tenir les maisons propres et ventilées, on n'approchait les malades que dans le besoin et l'on avait attention de se laver immédiatement après leur avoir donné les secours nécessaires. Les malades étaient isolés dans la pièce de la maison la plus aërée, les fenêtres en étaient ouvertes, et c'est d'après le concours de toutes ces précautions,

---

(1) Il m'a été demandé souvent pourquoi, de tant de personnes réfugiées aux campagnes et aux villages voisins, aucune n'y a porté la maladie? C'est qu'aucune n'avait eu communication avec les malades; on ne faisait pas même des visites d'amitié.

en s'avançant vers la saison froide, que l'on peut aisément concevoir comment cette fièvre prit, par gradation, un aspect plus benin ; et comme dans ce dernier temps les paroxysmes de la fièvre étaient moins violent, il n'y avait qu'une légère altération dans le système biliaire et les organes de la digestion, je nomme cette troisième variété : *icterodes simple* ou *biliaire*. Celle-ci, en terminant la fièvre de Livourne, disparut tout-à-fait, aux premiers jours de décembre.

Quoique la même maladie se soit montrée sous les trois différentes formes ci-dessus énoncées, qu'il y ait eu à chacune d'elles des signes et des symptômes particuliers, il y en avait cependant qui étaient communs à toutes les trois, tels que l'état d'apyrexie que j'ai dit avoir observé après le second ou le troisième paroxysme, le mal-aise général qu'on éprouvait, surtout aux extrémités, les nausées, le vomissement et la couleur jaune plus ou moins intense.

J'ai promis de ne rien avancer sans en donner une preuve dont l'authenticité ne fût reconnue. Je pense qu'on ne pourra pas révoquer en doute les trois exemples suivans, pris auprès de trois médecins qui périrent dans le cours de la maladie.

Premier exemple. — De l'icterodes ataxique et gangréneux. — M. *Unis*, ci-devant membre du collége de médecine à l'université de Pise, était venu se fixer à Livourne pour y exercer son état, peu de temps avant l'époque de la fièvre jaune. Un jeudi (la veille de sa maladie) j'eus avec lui une conférence assez longue chez M. *Tardieu*, commissaire des guerres, notre entretien roula sur la fièvre régnante et sur la diverse opinion que chacun avait du caractère de cette maladie. J'insistais, surtout, sur le regret que j'avais de voir passer un temps bien précieux à des contestations inconcluantes, sur l'obstination où l'on était

de ne vouloir prendre aucune mesure, et de vouer par là toute une population à la furie d'un fléau dévastateur. Je lui fesais sentir qu'une telle contradiction, de la part des médecins, ne servait qu'à augmenter la rumeur populaire et les craintes du Continent déjà trop répandues.

Ce médecin jouissait assez de la confiance publique; mais regardant la maladie comme une fièvre bilieuse adynamique, il cherchait par des raisonnemens et des citations, plutôt erronées que lumineuses, à me persuader le contraire de ce dont je voulais le convaincre lui-même. Notre conversation fut longue et très-vive, mais lui, fermé dans ses argumens hypothétiques, et moi, invariable dans mes principes, qui étaient fondés sur l'observation, nous nous séparâmes sans être d'accord sur la nature et la classification nosologique d'une fièvre qui, comparée avec celle d'Amérique, ne devait laisser aucun doute à qui sait réfléchir.

Le vendredi, vers le soir, M. *Unis* fut saisi d'un froid subit dans une pharmacie de la ville, au milieu de plusieurs personnes. Le sujet de leur conversation était précisément sur la fièvre du jour. Ainsi surpris d'un froid qui augmentait à chaque instant, M. *Unis* demanda, à ceux qui composaient le cercle, s'ils ne ressentaient pas eux aussi la même impression de froid que lui, et voyant d'après leur réponse que les frissons étaient vraiment fébriles, et non dépendans de la température atmosphérique « pour le coup, dit-il, » je suis pris. » Il rentra de suite chez lui et se mit au lit.

A ce froid succéda une chaleur brûlante, suivie de tous les symptômes que j'ai attribués au paroxysme de la première variété.

Le samedi, second jour, nouvel accès de fièvre sans froid, inquiétudes inouïes, une teinte jaune déjà sen-

sible dans les yeux et sur le corps, vomissement de matières bilieuses verdâtres, affection nerveuse très-prononcée.

Le dimanche, troisième jour, intensité dans tous les symptômes, anéantissement dans toutes les forces, matière sanieuse par la bouche, sueurs froides, voix éteinte, délire sourd et la mort vers le soir.

Second exemple. — De l'icterodes adynamique et pétéchial. — En donnant le détail de cette maladie, comme preuve de la seconde variété, je donne encore un fait pathologique trop essentiel pour être passé sous silence. C'est de l'opération de la saignée pratiquée à contre-temps dont je veux parler. Si ce point de doctrine avait été connu de ceux qui osèrent le transgresser contre tous les principes de l'art, de la décence et de l'humanité, Livourne n'aurait pas à regretter la perte d'un de ses meilleurs médecins (1).

Troisième exemple. — L'icterodes simple et biliaire. — Deux médecins connus viennent de fournir le sujet des deux observations précédentes. Un troisième, non moins recommandable, donnera celui de la dernière variété. Il m'eût été certainement facile de produire un plus grand nombre de citations relatives à chaque espèce, et je l'eusse fait, si je n'avais craint d'être trop prolixe.

Le docteur *Giovannelli* était depuis longues années et à l'époque de la maladie, chargé de la santé et des lazarets de la ville de Livourne. En le perdant, le pays fut privé d'un homme distingué par ses connaissances. Bon médecin, homme de lettres, de la plus grande intégrité dans l'exercice de son ministère, il

---

(1) Ici, l'auteur fait l'historique de la fièvre du docteur *Brignolet* qui fut saigné, contre son gré, et succomba bientôt après que cette opération eût été pratiquée.

méritait à juste titre la confiance de son gouvernement et l'estime de ses concitoyens ; il fut seulement, comme tous les autres médecins, trompé sur le caractère de la maladie ; il ne crut jamais à l'existence de la fièvre jaune, et certes, dans sa place, la négative était le parti qu'il lui convenait le mieux de prendre.

Ce médecin fut atteint d'une légère fièvre dans les premiers jours du mois de décembre avec accablement et perte d'appétit ; je ne doute pas que les fortes passions de l'âme, les vives affections morales dont il était agité et la quantité de malades qu'il avait soignés ne l'eussent disposé à la maladie. Ce qu'il y a de positif ; c'est que dans le commencement il s'était levé tous les jours ; vers le 4.e ou 5.e je fus lui rendre visite, et je le trouvai assis devant le feu ; il ne se plaignait que d'un mal-aise général, la tête fatiguée, nul goût pour les alimens dont la digestion était pénible et de temps en temps, il éprouvait des nausées ou dispositions au vomissement. Les paroxismes de la fièvre étaient à peine sensibles, le froid alternait avec la chaleur à toute heure du jour, et l'affection nerveuse qu'on observait en lui, paraissait plutôt être l'effet d'un dérangement moral que physique. Dans cet état on ne l'eût point regardé comme attaqué de la fièvre régnante, si son corps n'eût pris peu-à-peu une teinte jaune, si son excitation à vomir ne fût devenue plus intense, et si les derniers momens n'eussent été ceux d'une asthénie décidée. Il mourut le 13.e ou 14.e jour de sa maladie.

Ces citations suffisent pour donner une idée juste des trois variétés que j'ai cru observer dans la fièvre jaune de Livourne, et quoique j'aie annoncé la dernière comme simple et pas du tout meurtrière, et que l'exemple que j'en ai donné ait fini par la mort, il est aisé de voir que cette terminaison ne doit être attribuée qu'aux

affections de l'âme. Je laisse donc aux praticiens à juger de tout l'embarras dans lequel se trouvait le clinique ayant à traiter une maladie dont l'origine lui était inconnue, dont le caractère était désavoué par la majorité des médecins ; maladie qui se montrait pour la première fois dans le pays avec des phénomènes aussi variés et anssi extraordinaires.

Conclusion. — Ce ne fut qu'après bien des recherches que je parvins à me procurer les notions que je viens de donner, et dont la plus grande partie ne fut à ma connaissance que long-temps après. Si je fus le premier à saisir le vrai caractère de la maladie, je pense qu'il doit être réservé à moi seul ici d'en parler ; car en fait de maladies il est impossible d'écrire ce qu'on n'a pas vû ou qu'on s'est refusé à connaître.

Par les détails qui précèdent, il est prouvé que la fièvre n'existait pas à Livourne avant l'arrivée du bâtiment espagnol ; que ce navire ayant perdu, dans sa traversée, de la Havane à un des ports d'Espagne son équipage presqu'en entier de la fièvre jaune, avait naturellement la maladie dans son bord, et que la communication qu'on avait interdite aux nouveaux marins avec l'intérieur du vaisseau, fut cause que tous arrivèrent à Livourne dans le meilleur état de santé. Il est encore prouvé que la maladie ne se manifesta qu'au moment que les marchandises furent exposées à l'air libre en les débarquant et que ceux qui furent les premiers employés à leur maniement et à leur transport furent aussi les premières victimes. Ces personnes ainsi affectées en se répandant dans certains quartiers de la ville, y disséminèrent la maladie qui n'épargna aucune classe d'hommes, pas même le sexe, caractère particulier et propre des maladies contagieuses. Elle attaqua les tempéramens les plus forts, les per-

sonnes les plus vigoureuses, elle respecta les vieillards et les enfans, exception et caractère particuliers de la fièvre d'Amérique.

Un des points essentiels sur la nature de la fièvre jaune, que tous les gouvernemens demandent à éclaircir, non par des raisonnemens imaginaires et hypothétiques, mais par des faits réels bien observés, est de déterminer si cette fièvre peut être transportée d'un pays à l'autre par le moyen de marchandises ou autres effets qui seraient infectés. L'histoire que je viens de faire n'est-elle pas pour l'affirmative ? Ne prouve-t-elle pas évidemment que les principes constitutifs et reproductifs de cette fièvre sont de nature à infecter certains corps tels que les peaux, les plumes, le papier, les toiles, le coton, la laine etc. ? et que c'est par ce moyen que le germe de l'infection fut transporté et développé à Livourne ? qu'il se communiqua ensuite de personne à personne ?

Il convient de conclure aussi que la saison de l'été ne contribua au développement de la fièvre que comme cause secondaire, cause conditionnelle ; mais que la chaleur paraît indispensable pour sa dilatation, et que si le bâtiment au lieu d'arriver à la fin de juillet fût venu en janvier, la maladie ne se fût peut-être pas manifestée, ou bien elle eût fait moins de ravages, puisqu'on voit, par cet exposé, qu'elle perdit beaucoup de sa force et de son caractère de communication à mesure que les journées devinrent plus courtes, les nuits plus longues et plus froides, et que ce n'est qu'au changement de saison et à quelques précautions prises vers la fin qu'on doit attribuer sa modification gradative et sa cessation absolue.

Il n'y a donc pas de doute que la fièvre de Livourne n'ait été *l'icterodes* de *Cullen* ; et quand cet auteur a dit, en parlant de la peste de Moscow, que cette ma-

ladie ne se verra jamais dans les pays du Nord si elle n'y est portée avec des marchandises, ne pourrai-je pas avancer que la fièvre jaune n'eût jamais paru dans nos contrées, si elle n'y eût été apportée par les mêmes voies, et qu'elle n'y paraîtra jamais, si on use des précautions nécessaires pour s'en préserver ? Comment, en effet, eût-il été possible que cette fièvre, vraiment exotique pour notre pays, se fût manifestée à Livourne, d'après l'arrivée d'un bâtiment qui en était infecté, si on lui nie la propriété de communication ? Eh comment aurait-elle pu se développer, lors du débarquement des marchandises, si on refuse à certains corps la susceptibilité d'être imprégnés de l'espèce de venin, ou pour mieux dire, d'un miasme spécifique et particulier à la fièvre jaune ?

Puisqu'il est prouvé que cette maladie a la plus grande analogie avec la peste, quant aux effets, le bien de l'humanité exige que l'on prenne, pour éviter l'une, les mêmes précautions que l'on use pour se préserver de l'autre. Comme la peste, la fièvre jaune est transportée d'un hémisphère à l'autre, le venin qui la constitue peut rester long-temps caché dans certains corps et se dilater ensuite plutôt ou plus tard. La peste agit, dans le plus grand nombre des personnes qu'elle attaque, en leur donnant la mort ; la fièvre jaune emporta presque tous ceux qui en furent atteints dans les premiers temps. La première ne se communique que par un contact immédiat, la seconde paraît se propager par toutes les voies connues, le contact, la respiration, l'absorption des pores et l'air même. Ce n'est qu'en s'éloignant du corps infecté et en évitant toute communication, c'est en formant des lazarets, des hôpitaux et en établissant des quarantaines, qu'on se met à l'abri de la peste ; ces mêmes mesures eussent été suffisantes pour la fièvre jaune ; mais leur exécution ne dépend pas entièrement du médecin ; elle

est en partie du ressort des autorités locales, et regarde particulièrement les magistrats (1).

SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ PENDANT LE MOIS DE JUIN 1822.

1.er *Juin.* — M. *Triaire*, médecin à St.-Martial (Gard), fait hommage à la Société de sa dissertation inaugurale intitulée : *Essai sur les maladies vermineuses des enfans.* (Dépôt dans les archives.)

Organe de la Commission d'hygiène publique, M. *Poutet* donne lecture d'un rapport sur les causes locales d'insalubrité. Ce rapport est adopté, et il est délibéré que copie en sera transmise à M. le Maire.

M. *Cauvière* présente ensuite le nommé *Bouteille*, voiturier, auquel M. le professeur *Delpech* a pratiqué la ligature de l'artère carotide primitive gauche, et donne connaissance de deux lettres qu'il a reçues de ce célèbre chirurgien, au sujet de ce malade intéressant. Une commission, composée de MM. *Benac*, *Beullac* père, *Cauvière*, *Gandy*, *Giraud-St.-Rome*, *Rey*, *Roubaud*, *Seux* et *Sue*, est nommée pour présenter un rapport sur l'état de *Bouteille*.

M. *Sarmet* lit son rapport sur la dissection de M. *Revolat* fils, ayant pour titre : *Essai philosophique et médical sur la douleur considérée comme affection essentielle.* Les conclusions de ce rapport, tendantes à accorder le titre de membre correspondant à M. *Revolat*, sont adoptées.

A la fin de la séance, M. *Seux* propose, pour associé résidant, son neveu M. le docteur *Sat.* La demande de ce membre est prise en considération.

15 *Juin.* — M. le Secrétaire fait part : 1.° d'une

---

(1) L'auteur finit sa dissertation par des réflexions sur les devoirs du magistrat et du médecin dans les cas d'épidémie ou de contagion, réflexions que le défaut d'espace ne nous permet pas de publier, mais qui coïncident parfaitement avec la manière de voir de M. *Dufour*, que l'on connaît, et dont il est par conséquent facile de se faire une idée.

lettre de M. le docteur *Haime*, secrétaire-général de la Société médicale de Tours, qui remercie la Compagnie du titre de correspondant qu'elle lui a accordé; 2.° d'une lettre de M. *Jacquin*, médecin à Valence, servant d'envoi à un mémoire intitulé : *Observations pratiques sur la vertu spécifique de la vaccine contre la petite vérole.* M. *Beullac* fils est nommé rapporteur de cet ouvrage.

M. *Sue* soumet à l'approbation de la Société, pour former le bulletin du mois de mai : 1.° le Mémoire de M. *Dufour* sur la fièvre jaune de Livourne; 2.° le Tableau des séances de la Société pendant le mois d'avril. (Adopté.)

Le reste de la séance est consacré à la discussion d'un objet de finances.

22 *Juin.* — M. *Reymonet* fait une lecture relative aux abus qui se glissent journellement dans l'exercice de la médecine et de la pharmacie. Cette lecture reçoit l'assentiment de la Société, et il est délibéré que M. *Sue* signalera à l'autorité ces abus déplorables.

M. *André* présente à la Compagnie un enfant âgé de 14 mois, sur lequel on observe un enfoncement considérable, situé à la partie postérieure et inférieure du pariétal droit. Cette dépression est attribuée, par M. *André*, à une chute qui a porté sur cette partie de la tête; cet enfant, d'après le rapport de la mère, n'ayant apporté aucun vice de conformation en venant au monde.

29 *Juin.* — Il est fait lecture : 1.° d'une lettre de M. *Dufour*, qui répond aux diverses objections faites à son intéressant mémoire sur la fièvre jaune de Livourne; 2.° d'une lettre de M. le Maire, en réponse au mémoire que la Société a adressé à ce magistrat, sur les causes locales capables d'infecter l'air. Il est délibéré que cette réponse sera transcrite sur les registres de la Société; 3.° d'une seconde lettre de M. le Maire relative au service médical et pharmaceutique des corporations.

On s'occupe ensuite des conférences cliniques.

BENAC, *Président.*
SUE, *Secrétaire-Adjoint.*

Observation *sur l'opération de la rhinoplastique ; précédée de quelques réflexions*, *par* J.-N. Roux, *D.-M. à St.-Maximin* (*Var*), *membre de plusieurs Sociétés de médecine.*

Il n'est point rare de trouver des individus chez qui le nez manque, en tout ou en partie, et quel que soit l'accident qui ait produit cette perte de substance, il existe constamment une difformité dégoûtante : vue de face comme de profil, la figure paraît creuse, l'angle facial est détruit, plus de beauté dans les traits, et les malheureux sont en horreur à eux-mêmes.

« Le nez, dit le professeur *Boyer*, ne sert pas seulement à l'ornement du visage, il forme une espèce de chapiteau qui couvre les fosses nasales, et empêche que le contact trop multiplié de l'air ne dessèche la membrane muqueuse dont elles sont tapissées. »

Lorsque le nez manque, l'on découvre toute l'étendue des fosses nasales, et les mucosités sécrétées par la membrane pituitaire offrent l'aspect le plus dégoûtant.

L'opération de la rhinoplastique a pour but de réparer, ou mieux de remplacer le chapiteau détruit. Voyons de quelle manière ont procédé ceux qui se sont occupés d'un sujet aussi intéressant.

Garengeot et quelques autres chirurgiens ont proposé de replacer un nez, qui aurait été abattu par un coup d'instrument tranchant ; mais quand même il serait possible d'opérer une réunion assez exacte dans quelques circonstances, l'on trouverait encore un grand nombre de personnes qui ont perdu le nez, sans qu'il fût possible de le réparer avec la même substance.

On dit que les Indiens coupent le nez aux prisonniers faits sur les peuplades ennemies, et que ces malheureux, étant repris quelquefois par ceux de leur parti, l'on a eu, dans leur pays, la première idée de

réparer cette partie essentielle de la face. Je crois cependant que les travaux des chirurgiens, qui appartiennent aux nations civilisées, sont plus utiles à connaître que les procédés grossiers de ces peuples éloignés.

Talliacot prenait de la peau du bras pour faire le bout du nez, et souvent pour faire le nez tout entier. Cette opération était lente, et s'il est vrai que le front ne fût point dégradé comme dans la méthode de *Graeff*, du moins peut-on dire que les résultats n'étaient pas aussi avantageux; une espèce de trèfle était dessinée sur l'avant-bras, la peau était disséquée et ne restait fixée que par un pédicule assez étroit. Cette portion de peau ainsi flottante, se crispait dans sa face interne, la face externe tendue devenait lisse et polie; alors les bords étaient raffraîchis au pourtour du nez et au lambeau, une machine très-compliquée fixait l'avant-bras contre la face, des points de suture étaient faits, et le malade restait dans la même position jusqu'à ce qu'il y eût des adhérences solides. Le pédicule était coupé après cela, le bras recouvrait sa liberté et l'on terminait l'opération. L'on conçoit aisément qu'il devait résulter, de cette manière d'opérer, de nombreux inconvéniens: 1.° le lambeau ne prenait pas toujours une bonne forme; 2.° les machines ne pouvaient pas permettre la mastication et le sommeil, sans se déranger souvent; 3.° les points de suture devaient couper les parties qu'ils contenaient, par le moindre mouvement, etc.

Graeff avait, sans doute, aperçu combien il était difficile de garder une position aussi pénible pendant plusieurs jours, et il aima mieux laisser une cicatrice au front, que d'avoir un chapiteau mal fait, ou d'être obligé de refaire l'opération. Sa méthode consiste à tracer, sur le front, des lignes qui, après que le lambeau est disséqué et abattu sur l'ouverture des fosses

nasales, lui permettent de réparer tout ce qui manque. Il observe, en opérant, que le lambeau doit être tordu, et il garde le pédicule au bas du front entre les deux sourcils ; c'est ce qui forme le premier temps de l'opération. Quelques jours après, lorsque le lambeau a contracté des adhérences solides avec le pourtour du nez, le praticien allemand termine l'opération ; mais il s'assure bien auparavant si les vaisseaux artériels très-deliés, qui se développent dans la substance même de la cicatrice, sont suffisans pour nourrir le nouveau chapiteau ; la chaleur, la couleur du lambeau et la consistance de la cicatrice, font assez connaître si ces conditions sont remplies. Une sonde cannelée, passée sous le pédicule, guide le bistouri avec lequel on veut le couper ; la portion de peau, qui ne doit pas servir, peut être relevée et se réappliquer sur le front. De nouveaux points de suture dirigent la forme que l'on veut donner à la partie supérieure du nez.

Il paraît que *Graëff* a souvent pratiqué cette opération ; car, dans son ouvrage sur la *Rhinoplastique*, il donne beaucoup de gravures qui représentent l'état dans lequel se trouvaient ceux qui portaient la difformité et les résultats de l'opération. Que l'on ne croie pas cependant, en voyant ces gravures, qu'il soit possible de former des nez à la grecque ou à la romaine, avec autant de facilité qu'il le prétend ; mais il faut l'avouer, la chose, si elle n'est point aussi belle que le disent ceux qui ont fait des livres sur ce sujet, mérite du moins d'être connue, et un opérateur habile peut rendre à la société un membre dont elle ne pouvait supporter la vue qu'avec répugnance.

Pour pratiquer l'opération de la rhinoplastique, il faut que les débris du nez offrent des conditions essentielles ; par exemple, son pourtour ne doit point être enfoncé ; l'ouverture des fosses nasales doit être

libre ; plus il existera de la cloison des fosses nasales, plus on pourra donner au nez une forme élégante ; chez les enfans qui perdent le nez dans le bas-âge, l'ouverture est si étroite, qu'il n'est plus possible de rétablir cet organe ; la grandeur du front a été regardée comme un avantage, et l'on ne peut le contester ; mais si un individu, avec un front petit, avait besoin d'être opéré, l'on pourrait, je pense, prendre le lambeau obliquement.

En suivant les procédés que la nature emploie, pour donner au lambeau une forme capable de remplacer le chapiteau perdu, l'on peut observer que la face de la peau, qui n'est point faite pour rester en contact avec l'air, suppure, se crispe, des lignes longitudinales fortement prononcées se montrent dans toute son étendue, il se forme une espèce de cicatrice par seconde intention ; cette cicatrice est dure et donne au nez une telle consistance, que l'on croirait, si l'on n'était prévenu, que les cartilages du nez n'ont point été perdus. La face externe de la peau se tend, au contraire, en raison de ce que l'interne se crispe ; aussi, après la guérison, a-t-elle le poli de celle du nez naturel.

La cicatrice, qui unit le lambeau à la face, n'est pas ordinairement fort remarquable si elle a été bien dirigée, elle est solide, et ceux qui ont subi l'opération s'habituent peu-à-peu à se moucher avec autant de hardiesse qu'auparavant.

Les chirurgiens, qui ont pratiqué l'opération de la rhinoplastique, ont toujours laissé la plaie du front dans l'état où elle se trouvait après la dissection du lambeau ; cependant je crois que l'on pourrait y donner une forme plus avantageuse, pour amener une cicatrice et plus prompte et moins étendue. Au lieu de faire un pansement simple, je voudrais que l'on continuât les deux lignes ascendantes, en les dirigeant en haut et obli-

quement, pour les faire réunir en angle aigu, dont le sommet se perdrait dans le cuir chevelu ; des bandelettes agglutinatives serviraient à rapprocher les lèvres de la plaie. En terminant l'opération, il faudrait exciser le pédicule du lambeau, et se comporter comme auparavant pour l'angle inférieur de la plaie. Je pense que l'on obtiendrait, par ce moyen, une cicatrice presque linéaire, la peau du front se déplaçant assez facilement.

Une mèche de cheveux peut servir à cacher la difformité du front, dans le cas où elle serait considérable.

Observation (1). — Joseph *Mazet*, de Nîmes, âgé de 56 ans, doué d'un tempérament sanguin, profession de teinturier, avait joui d'une brillante santé pendant sa jeunesse ; mais sa constitution avait dû être altérée par 20 années de service militaire, par plusieurs blessures reçues dans diverses batailles, par huit années passées dans les prisons d'Espagne et d'Angleterre, et enfin par une maladie vénérienne, qui fut traitée en Hollande par les mercuriaux.

Après la paix de 1814, *Mazet* rentra en France et reprit son métier de teinturier. Il y a environ trois ans, qu'il lui vint au bout du nez un bouton assez petit, qu'il fit saigner, et dont il entretint et augmenta l'inflammation, en le touchant à chaque instant avec ses mains trempées dans les ingrédiens dont on forme les teintures. Cette affection ne parut point grave et fut négligée; mais l'inflammation ayant produit une ulcération qui fit des progrès rapides, *Mazet* suivit les conseils des gens grossiers avec lesquels il était familier, et fit des applications de toute espèce. Il s'en trouva

---

(1) Je suis entré dans beaucoup de détails, parce que cette observation peut servir à l'histoire du cancer comme à celle de la rhinoplastique.

fort mal et se soumit alors à la visite de plusieurs médecins, qui lui conseillèrent tour-à-tour l'usage des excitans et des émolliens : ce fut toujours sans succès; et soit que le traitement fût mal entendu, soit que le malade portât toujours à son nez des substances irritantes et délétères, au mois d'avril 1821, cet organe avait éprouvé une perte de substance considérable et présentait une surface d'un aspect tel, que l'on prit la maladie pour cancéreuse. Les recherches que j'ai faites sur le compte des parens de *Mazet*, et la simplicité du dernier traitement, m'autorisent à penser qu'il n'était question que d'une inflammation locale long-temps prolongée (1). Le malade quitta sa fabrique pour se rendre à Montpellier. Le 15 avril, dix sangsues furent appliquées au pourtour du nez, immédiatement aprés l'on mit des cataplasmes émolliens, qui furent continués pendant deux jours.

Le 17, seconde application des sangsues (au nombre de six), continuation des cataplasmes; le 18, bain; le 19, médecine.

Ces moyens suffirent (2) pour amener une cicatrisation solide sur les portions de nez qui restaient.

---

(1) Suffit-il donc, qu'une plaie ait un aspect grisâtre, blafard, pour croire à la présence d'un cancer? Non, sans doute. C'est cependant ce que des partisans trop zélés de la doctrine physiologique ont affirmé, en voyant le nez de *Mazet*, et l'un d'eux consigna, dans une dissertation sur le cancer, cette observation d'une plaie avec perte de substance, produite, sans contredit, par les stimulans chimiques qui agissent en tuant la partie sur laquelle ils sont appliqués.

(2) La trop faible humanité devrait se réjouir, s'il était vrai que 16 sangsues, quelques cataplasmes émolliens, un bain et une médecine eussent pu guérir une affection qui fait le désespoir des médecins instruits et de bonne foi. Comment

Il existait cependant une difformité dégoûtante, pour la guérison de laquelle on proposa au malade l'opération de la rhinoplastique ; il était assez fort pour la supporter et assez courageux pour oser s'y soumettre.

Le nez offrait, sur la ligne médiane, une saillie formée par les os carrés recouverts d'une peau d'un rouge violacé ; plus bas et immédiatement au-dessous de l'échancrure formée par la réunion du bord inférieur de ces deux os, commençait la perte de substance qui laissait à découvert la cloison des fosses nasales, dont on voyait les faces latérales tapissées par la membrane pituitaire, tandis que le bord antérieur, celui qui concourt à la beauté des formes, avait souffert une perte de substance et le nez, vu de profil, présentait une échancrure cigmoïde profonde, qui s'étendait depuis les os carrés supérieurement jusqu'à l'épine nasale antérieure inférieurement ; une cicatrice assez dense recouvrait ce bord antérieur, et un sillon superficiel se remarquait dans toute son étendue. Il ne restait du lobe du nez qu'une petite portion inférieurement, ce qui lui donnait un aspect fort singulier.

Les portions latérales n'avaient pas souffert également : à droite, l'aileron était intact, la narine était régulière ; à gauche, la perte de substance était plus considérable, le pont que doit former l'aile du nez était détruit, l'intérieur de la fosse nasale était tout à découvert. Le bout du nez était dévié de ce côté par le manque de résistance. La peau qui bordait les cicatrices du côté des joues était rougeâtre, et paraissait d'ailleurs assez saine.

---

ne point voir ici, comme le meilleur remède, le séjour du malade loin de sa fabrique et la propreté entretenue autour de lui ?

La voix était nasillarde. Le 9 mai, l'opération fut pratiquée (1).

Le malade, assis sur une chaise et la tête assujettie contre la poitrine d'un aide, l'on traça, avec de l'encre, des lignes au-delà des diverses cicatrices, afin que le bistouri ne pût s'égarer ; avec du papier que l'on présenta devant le nez, l'on prit les dimensions pour la quantité de peau qui serait nécessaire pour remédier à la difformité. Ce patron étant fait, l'on mesura la distance qu'il y avait de la racine des os carrés à leur bord inférieur ; une pareille distance fut observée de la racine du nez vers le milieu du front, et l'on plaça ensuite le patron de papier, en le recouvrant de droite à gauche. Un trait à l'encre grava le trajet que devait parcourir l'instrument tranchant.

Le pont qui unissait l'aile droite du nez au lobule fut emporté d'un coup de bistouri droit; l'on rafraîchit ensuite les deux côtés et la partie supérieure de l'ouverture accidentelle, à une demi-ligne en dedans des parties saines ; la cloison des fosses nasales fut respectée dans toute son étendue : elle devait fournir un point d'appui, sans contracter des adhérences avec le lambeau. Une très-petite portion du lobe fut conservée. Quant à l'aileron gauche, dont il ne restait que des rudimens, on n'en laissa également qu'une très-petite partie.

Cela fait, un bistouri convexe fut substitué au bistouri droit, et servit à détacher le lambeau de peau du front dont on avait besoin, en observant bien de ne pas trop dénuder le coronal.

---

(1) Le célèbre professeur *Delpech*, ne craignant point la présence d'un cancer, pratiqua cette opération devant un grand nombre d'élèves, et en présence d'un médecin allemand qui avait vu opérer *Graeff* dans les mêmes circonstances.

Il se répandit par cette nouvelle surface une assez grande quantité de sang, que l'on arrêta cependant avec des plaques d'amadou superposées, le pédicule du lambeau était à la racine du nez entre les deux sourcils, il fut tordu dans cet endroit, et le lambeau fixé sur les nouvelles surfaces par dix points de suture. L'on répara d'abord le lobe du nez, puis la partie droite, enfin l'aileron gauche.

La plaie du front fut pansée, et le malade remis dans son lit, on lui donna une potion anti-spasmodique, et de l'eau de veau nitrée pour boisson ; diète.

La journée fut assez bonne, le soir le pouls était très-développé et un peu dur, mais il n'était pas accéléré, la langue était humectée, la chaleur du corps était douce et naturelle, légère douleur au front, tuméfaction commençante au pourtour du nez, avec un peu de rougeur ; chaleur légère dans le lambeau ; le malade était tranquille et même gai, il ne souffrait dans aucune des parties étrangères à l'opération.

La nuit fut bonne, le lendemain matin (10 mai), le pouls était fort et développé, la tuméfaction avait un peu augmentée aux joues, les paupières étaient légèrement œdematiées, le lambeau était chaud, et d'une belle couleur de chair, il n'y avait point de douleur dans la tête, point de tiraillement dans les points de suture, les fonctions se faisaient très-bien, la température du corps était naturelle ; l'on ordonna une saignée de 8 onces, et la continuation de l'eau de veau et de la diète, le soir, la saignée fut répétée, l'on tira 6 onces de sang. Le 11, la tuméfaction était augmentée ; troisième saignée de 6 onces, eau de veau, lotions pour déterger le sang qui couvrait les points de suture.

Le 12, on permit quelques alimens.

Le 14, l'adhésion était formée du côté droit, la base

du lambeau fournissait un peu de pus, les points de suture étant tiraillés, on les coupa pour y substituer la suture sèche, cet appareil fut fait avec le taffetas gommé, de manière à comprimer le nez artificiel, et à rapprocher les joues.

Le 15, l'oréole inflammatoire des joues avait disparu, et la détumescence était complette, la plaie du front était en suppuration, des bourgeons charnus s'étaient développés dans toute sa surface.

Le 30, la réunion paraissant assez solide, on s'occupa de terminer l'opération ; un stylet introduit sous le lambeau à la racine du nez, fit reconnaître pour être libre, la portion qui reposait sur la peau qui recouvre les os cariés, alors une sonde canellée fut substituée, et guida des ciseaux qui servirent à couper le lambeau du côté du front et du côté des nouvelles adhérences; avec un bistouri l'on coupa tout ce qu'il y avait de trop, la peau qui recouvre les os carrés fut rafraîchie dans son bord inférieur, et l'on réunit ensuite d'une manière très-exacte au moyen de quatre points de suture, en observant bien de protéger les surfaces qui venaient d'être mise en rapport, au moyen de petits rouleaux de diachilon gommé, une bandelette agglutinative fixée autour de la tête, servit à relever le bout du nez, afin d'obtenir une réunion plus prompte et plus exacte.

Le malade n'ayant pas souffert beaucoup, le régime resta le même.

Le 31, les points de suture avaient déterminé une rougeur érysipélateuse très-intense au pourtour du nez, avec gonflement des paupières aux deux yeux, cette tuméfaction faisait paraître le nez trop court : deux saignées furent pratiquées pendant le jour.

Le premier juin, la rougeur était moins intense, la tuméfaction était tombée, le nez parut mieux conformé : on jugea nécessaire de faire une troisième saignée.

Le 2, les points de suture furent enlevés, les alimens furent repris ; l'on ordonna des fomentations avec une décoction de têtes de pavots. Le 4, et les jours suivans le nez parut dans un état presque naturel, l'aileron gauche était seul un peu défectueux.

La perte de substance du front était réparée, une cicatrice assez ferme avait resserré les bords de la plaie.

La voix n'était plus nasillarde et *Mazet* sortit de l'hôpital peu de temps après, bénissant celui dont l'habileté l'avait rendu supportable aux yeux de tout le monde.

OBSERVATION sur un vomissement et des coliques survenant après le repas, guéris par les bains tièdes, par M. RICARD, *docteur en médecine, etc.*

MADAME *P.****, jeune dame d'un tempérament bilioso-sanguin, éprouvait depuis environ un an, de suite après ses repas, un mal-aise général, auquel succédait bientôt des coliques et le vomissement d'une grande partie des alimens qu'elle venait de prendre, En vain les délayans, les calmans, les anti-spasmodiques furent employés ; ils fatiguèrent même la malade, au point de la décider à suspendre tout traitement, et elle n'en fesait plus depuis deux mois, lorsque je fus appelé, le 3 juillet 1821, pour lui donner mes soins.

J'eus recours de nouveau aux anti-spasmodiques et ils parurent, dès le premier jour, procurer quelques soulagement, le vomissement et les coliques ayant diminuées d'intensité, toutefois l'état de la malade fut le même le lendemain, ce qui m'engagea à combiner le sous-carbonate de potasse avec les anti-spasmodiques ; ce nouveau moyen fut administré pendant six jours, sans succès.

Attribuant alors la maladie, bien moins à un état

nerveux qu'à un excès de forces, qui, pendant la digestion, me paraissait avoir lieu vers l'estomac, je jugeai qu'il fallait s'attacher à repartir ses forces, à en opérer, s'il était possible, une diversion salutaire, et je ne crus devoir mieux y parvenir que par les bains tièdes généraux, pris de suite après le repas.

La malade ne pouvait se résoudre à un pareil mode de traitement. Mais tourmentée de plus en plus, elle se décida, le 21 juillet, au sortir de son dîner, à se mettre dans le bain, et elle y passa deux heures, sans le moindre accident. Seulement l'abdomen se tuméfia beaucoup; heureusement cette tuméfaction disparut deux heures après, et ni les coliques ni le vomissement n'eurent lieu. Le 21, nouveau bain, moins de tuméfaction, point de coliques, ni de vomissement. Me *P.* prit ainsi le nombre de 6 bains, voyant la tuméfaction devenir moindre, tous les jours, n'ayant plus de vomissemens ni de coliques; enfin depuis le 27 juillet (jour auquel l'usage des bains a été discontinué), cette dame n'a plus rien éprouvé qui fit présumer que sa maladie ne fut pas entièrement guérie.

RÉFLEXIONS *sur l'observation de M.* RICARD.

On sait qu'il existe en nous une dose déterminée de forces, dont l'augmentation dans telle ou telle partie s'effectue aux dépens de celle des autres parties de l'économie. Ainsi, vers les premiers mois de la gestation, l'estomac est faible, disposé aux vomissemens, etc., l'utérus ayant alors besoin d'une somme plus considérable de forces, qu'il emprunte des autres organes. Il semble donc au premier coup-d'œil, que la malade de M. *Ricard*, devait à une état de faiblesse de l'estomac, son défaut d'aptitude à digerer, et on conçoit quel agent thérapeutique il convenait d'opposer à

cette affection. Aussi regrettons-nous que M. *Ricard* n'ait pas fait prendre quelque tonique de suite après le repas, et sommes-nous à nous demander comment il a pu attribuer la maladie à un excès de forces vers l'organe gastrique, avant d'avoir acquis la certitude, par l'usage infructueux des fortifians, qu'il fallait recourir de préférence à l'emploi des débilitans. A la vérité, le succès a répondu à l'attente de M. *Ricard*; mais, peut-on, sans crainte d'erreur, se targuer constamment du succès obtenu par tel ou tel moyen médicamenteux? Non, sans doute; outre que la réussite est due quelquefois à toute autre cause, que n'a-t-on pas à se promettre des seuls efforts de la nature qui, d'ailleurs, se sert souvent d'un remède mal administré pour remplir une indication rationnelle! N'allons pas toutefois blâmer M. *Ricard* d'avoir fait l'application insolite du puissant moyen qui a guéri sa malade, car on aurait tort de redouter dans tous les cas ce que l'on considère communément comme devant infailliblement contrarier la digestion. Les Croates se font saigner après un repas copieux. En 1811, nous eûmes occasion de tirer de 3 à 4 palettes de sang à un Valaque qui se rendait de Gospich à Carlstadt, et qui, s'étant arrêté à Modrus, où nous nous trouvions, mangea et but au point d'éprouver une vive douleur vers la région de l'estomac, résultant sans doute de l'état de plénitude de cet organe; le ventre était très-tendu, la tête lourde et pesante, la peau brûlante, etc. Le Valaque réclame une saignée que, d'abord, nous craignons de pratiquer; nous essayons de lui faire entrevoir les funestes effets susceptibles de résulter de cette opération dans l'état où il se trouve, mais il insiste, il nous assure de s'être fait saigner plusieurs fois immédiatement après ses repas, et de s'en être fort bien trouvé; il nous prie instamment de ne pas lui refuser un secours sans lequel, di-

sait-il, il se croyait perdu. Nous nous décidons enfin à le phlébotomiser, et à notre grande surprise, nous voyons le calme succéder à l'orage, au fur et à mesure que le sang coule. L'opération faite, et après quelques minutes de repos, le Valaque profite encore d'un reste d'aliment, boit un verre de vin, monte sur son *cogna* (petit cheval), et suivant l'usage en Croatie, comme dans bien d'autres lieux, de chanter quand on a le ventre plein, il fait retentir l'air de la haute montagne de Modrus de sa voix bruyante, et le cogna ne se ressent pas peu de la gaîté de son cavalier.

Mais de ce que la saignée a été salutaire à un valaque, comme on vient de le voir; de ce qu'en général les croates y ont recours en pareille occurrence; de ce qu'enfin M *Ricard* a obtenu, une fois seulement, de bons effets de l'administration des bains après le repas, est-il bien philosophique de tirer cette conséquence, qu'il ne faut jamais regarder comme une contre-indication, la crainte de troubler les fonctions digestives, lorsqu'on se voit dans le cas de prescrire la saignée ou des bains, immédiatement après le repas? Nous laissons à nos lecteurs judicieux le soin de prononcer sur ce sujet, regrettant de n'avoir présentement nous-mêmes ni assez de temps, ni assez d'espace, pour entrer dans tous les développemens que comporte la solution de cette question. Nous dirons seulement qu'après l'ingestion des alimens, il s'écoule un certain laps de temps, avant qu'ils commencent de subir le travail de la digestion, et qu'il semble alors que pendant ce laps de temps la saignée et les bains puissent bien ne pas être nuisibles à l'appareil digestif; mais il faut saisir l'intervalle entre l'ingestion des alimens et leur élaboration dans l'estomac, et dans ce cas, il faut, peut-être, plus que dans bien d'autres, user de circonspection et mettre par conséquent à profit ce sage précepte du vieillard de Cos: *medicina tota prudentia est.* P.-M. Roux.

Séance publique et exposé des travaux de la Société royale de médecine de Marseille, pendant l'année 1821. (in-8.° *de* 76 *pages.*)

La Société royale de médecine de Marseille, scrupuleuse à remplir ses devoirs envers la science, les magistrats et ses concitoyens, vient de publier l'exposé de ses travaux pendant l'année 1821. Il est désormais superflu de prouver tout le bien que l'art de guérir retire des réunions médicales. Les médecins isolément peuvent bien être prévenus en faveur de telle doctrine, épouser tel système dont le temps fait souvent prompte justice, sont-ils réunis en corps? communiquent-ils leurs travaux? Ces travaux alors épuisés au creuset d'une discussion sage et rigoureuse de l'observation et de l'expérience, prouvent évidemment que la médecine sera une science de fait, toutes les fois que la théorie marchera d'un pas égal avec l'observation, et que cette dernière lui servira de base. Les écrits publiés par la Société royale de médecine de Marseille, viennent à l'appui de cette vérité.

Le compte rendu que nous analysons est non moins intéressant, non moins riche de faits que les précédens.

M. *Benac*, Vice-président, a fait l'ouverture de la séance publique, par un discours sur les qualités nécessaires aux médecins; il a signalé, parmi les plus essentielles, la *vocation*, la *moralité*, la *force d'âme* et la *bienfaisance*, ce sujet qui est d'un intérêt majeur, et dont malheureusement ne se pénètrent pas assez ceux qui se destinent à l'art difficile de la médecine, a été traité par l'auteur d'une manière satisfaisante.

Vient ensuite le rapport de M. *Guiaud*, Secrétaire-général, sur les travaux de la Société pendant l'année médicale 1821. Tout ce que nous pouvons dire à la louange de notre confrère et collaborateur, c'est qu'il a su répandre beaucoup d'intérêt sur un sujet naturellement sec et aride.

Son travail est divisé en trois sections. La première a trait à la pathologie interne. Parmi une foule de faits intéressans sur les différentes branches de cette partie de la médecine, nous avons fixé notre attention sur une observation de M. *Ducasse* fils, médecin à Toulouse.

Un riche particulier âgé de 33 ans, bilieux et d'une sensibilité exquise, était sujet à des douleurs d'estomac, et à une migraine qu'il combattait par l'usage du café. Un esprit ardent, des excès amoureux, la culture des beaux-arts avaient développé un caractère mélancolique, dégouté du présent, prévoyant un triste avenir, il voit ses forces décroître avec une effrayante rapidité; la maigreur se manifeste, et les urines deviennent abondantes, après trois mois le malade a recours à l'art, à cette époque l'amaigrissement était extrême, désir des boissons, les urines plus abondantes que les dernières, et le besoin de les rendre, se répète jusqu'à vingt fois par jour, la peau est aride et sèche, la langue recouverte d'un enduit muqueux très-épais, l'urine aqueuse, sans odeur, la faim continuelle, telle est la situation de ce malade; la disparition de la migraine et des douleurs d'estomac, depuis l'apparition du diabetés engage le médecin à rappeler l'irritation gastrique, en appliquant sur cette région un large sinapisme; on donne le quina pendant 5 jours, le diabetés paraît amélioré, mais bientôt il se reproduit avec violence, on donne l'ipécacuanha, la limonade sulfurique, l'eau de chaux, le lait d'ânesse, les frictions sont faites avec le quina et tout devient inutile. Fatiguée par des secousses répétées, la machine épuisée retombe accablée sous le fardeau de la maladie, de nouveaux médecins se joignent à M. *Ducasse*, leurs efforts sont inutiles, l'épuisement fait des progrès, la fièvre devient continuelle, les sueurs abondantes sans diminution d'urine, à ces symptômes, vient s'en joindre un plus effrayant, une toux sèche convulsive se manifeste, plus

de repos ni nuit ni jour. On substitue le régime végétal au régime animal, les demis-bains, les rafraîchissans font briller encore quelque espérance au malade qui se rend aux eaux de Cauterets. Mais revenu sur le sol natal, cet infortuné succombe à la suite de la phthisie pulmonaire. On trouve à l'ouverture du cadavre, les reins plus volumineux gorgés de sang, mais sans altération organique sensible. A la poitrine, on trouve les tubercules en suppuration au lobe postérieur du poumon gauche. Le poumon droit n'existe plus; là où il était, on ne voit plus qu'une poche informe, remplie d'un pus jaunâtre et fétide.

Cette observation fait naître bien des réflexions : on se demande surtout si la phthisie qui s'est developpée à la fin du diabétès est primitive ou consécutive à cette dernière affection.

La 2.e section du rapport traite de la chirurgie. Parmi les faits intéressans qui s'y trouvent consignés, nous citerons une observation de M. *Silvy*, de Grenoble, sur une dégénérescence particulière de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, occupant l'extrémité supérieure gauche: un jeune homme de 22 ans, d'une forte constitution, bilieux et sanguin, vint au jour avec le bras gauche d'un tiers plus volumineux que le droit, sans altération sensible sur la peau. Les mouvemens sont libres, les douleurs nulles; le bras acquiert un accroissement plus marqué. A l'âge de 19 ans, cet homme est obligé d'entrer à l'hôpital : le bras avait alors 29 pouces de circonférence; on ne trouve d'autres ressources que dans l'amputation, elle est pratiquée. Des symptômes bilieux et inflammatoires se développent et le malade succombe 14 jours après l'opération. L'autopsie cadavérique décèle l'inflammation de presque toutes les membranes séreuses.

M. *Silvy* demande si l'issue malheureuse de l'opéra-

tion doit être considérée comme une suite inévitable de toute opération entreprise dans des cas de même nature, ou s'il faut l'attribuer à la chance que court ordinairement un individu soumis à une opération aussi grave. Cette dernière opinion a été celle de la Société; qui a de plus observé que dans la vue d'enrayer les symptômes bilieux et inflammatoires, mieux eut valu employer la saignée et l'émétique, au lieu de l'ipécacuanha et des sangsues dont s'est servi M. *Silvy*. J'ajouterai : l'opération était-elle bien nécessaire? ce bras était le siége d'une sécrétion morbifique très-abondante, une repercussion n'était-elle pas à craindre, n'a-t-on pas trouvé à l'ouverture du cadavre une inflammation de toutes les séreuses?

Il est beau de voir un médecin reconnaître naïvement ses erreurs, tandis que d'autres, par un amour-propre mal placé, se plaisent à les cacher. M. *Pleindoux*, de Nîmes, a adressé une observation à la Société. Il y donne les détails d'une méprise qu'il reconnut assez à temps pour ne point pratiquer une opération dont le moindre inconvénient était l'inutilité : une jeune femme éprouve les symptômes d'un calcul dans la vessie. Le cathétérisme pratiqué par M. *Pleindoux* semble l'assurer d'une manière positive. L'opération est proposée et décidée. L'opérateur introduit le catheter dans la vessie et explore cet organe avec une attention nouvelle; il sent le corps étranger, mais ce corps est immobile, en le percutant avec l'extrémité de la sonde, il ne rend pas ces sons distints, auxquels l'oreille de l'opérateur exercé se méprend rarement: la prudence arrête l'instrument, une consultation convoquée décide qu'au moyen du dilatatoire, le doigt ira reconnaître la nature du corps étranger. Ayant suffisamment dilaté l'urêtre, M. *Pleindoux* porte l'indicateur de la main droite dans la vessie et traîne à la partie postérieure et inférieure de

cet organe une tumeur de nature sarcomateuse, du volume d'un œuf de poule et large à la base. Étant hors d'atteinte des moyens de l'art, une opération devenant impossible, la malade est soumise à un traitement palliatif. La franchise et la prudence de M. *Pleindoux* sont au-dessus de tout éloge.

La 3.e et dernière section traite des conférences cliniques.

La Société royale étant composée des praticiens les plus distingués de la ville de Marseille, une partie des séances étant consacrée à l'étude des maladies régnantes, et à discuter sur ce que la pratique de chaque membre a offert de plus saillant, quels avantages précieux pour les jeunes médecins que cette Compagnie accueille avec une bienveillance toute particulière! Quant à ceux qui sortent à peine des écoles de médecine, quoiqu'ils aient acquis de solides connaissances et qu'ils ayent puisé dans ces gymnases médicaux le talent de bien observer, le désir de s'instruire davantage doit leur faire ambitionner la faveur de faire partie d'une Société qui n'a d'autre but que la plus grande gloire de l'art.

Les affections inflammatoires et catharrales ont dominé pendant l'hiver; des cholera-morbus, des affections bilieuses et les apoplexies pendant l'été. Entr'autres séances, où beaucoup de points de doctrine ont été éclaircis, M. *Guiaud* signale, d'une manière particulière, celle où la Société a possédé M. le professeur *Lordat*. Dans cette séance, M. *Magail* a présenté un travail sur le peu de danger des fausses routes pratiquées dans le canal de l'urètre (1), ce qui a fourni au Doyen de la faculté de Montpellier l'occasion de présenter les réflexions suivantes : il a fait remarquer que les fausses routes dans le

(1) Voyez l'*Observateur des sciences médicales*, mois de janvier et février 1822.

canal de l'urètre sont moins fréquentes qu'on le pense, et que dans plus d'une circonstance où le chirurgien croit les avoir pratiquées, elles n'existent réellement pas; il a cité plusieurs cas où la sonde, parcourant l'urètre rétréci, était parvenue dans la vessie sans pouvoir procurer l'émission de l'urine, ce qui pouvait faire penser que l'intrument s'était dévié en pratiquant de fausses routes. Il a prouvé que dans cette circonstance la rétention de l'urine tenait à un état de fixité de la vessie fortement distendue, et qu'on parvenait à détruire cet état en combattant le spasme de la poche urinaire.

M. *Lordat* a ensuite entretenu un instant la Société sur la doctrine de l'école de Montpellier, il a encore fait part de son opinion sur la fièvre jaune; quant à la question sur la nature contagieuse de cette maladie, M. le Doyen répond oui et non.

M. *Guiaud* termine l'exposé des travaux de la Société en annonçant qu'elle s'est ouverte une nouvelle source de prospérité et de force en recevant dans son sein MM. *Beullac* fils et *Denans*, jeunes médecins estimables, *Rey* et *Roubaud*, praticiens distingués et *Poutet*, pharmacien, que Marseille peut opposer avec orgueil aux chimistes de la Capitale.

Après l'exposé des travaux de la Compagnie, M. *Picard* a lu un opuscule sur le courage en médecine. Ce médecin, dont l'instruction et la franchise sont bien appréciées, a traité son sujet d'une manière satisfaisante.

Dans une notice sur le *bégaiement*, notre confrère et collaborateur *Sigaud* a su fixer l'attention par des idées piquantes et ingénieuses.

La séance a été terminée par une lecture sur l'allaitement maternel, faite par M. *Beullac* fils qui a reçu les applaudissemens de l'assemblée.

FORCADE, D.-M.,
Ex-membre de la Société académique de médecine de Marseille.

Traité des maladies des yeux par Ant. Scarpa, *professeur émérite et directeur de la Faculté de médecine de Pavie, chevalier de l'ordre royal de la couronne de fer; traduit de l'Italien sur la cinquième et dernière édition et augmenté de notes, par* J.-B. Bousquet *et* N. Bellanger. (Paris, *chez* Gabon, 1822. 2 vol. *in*-8.°, prix 10 fr.)

En médecine, l'utilité et l'instruction font presque toujours le succès d'un ouvrage, et sous ce rapport il en est bien peu qui aient été couronnés d'un assentiment aussi général que le traité des maladies des yeux, publié il y a vingt ans, par le célèbre professeur de la Faculté de Pavie. L'original a eu cinq éditions successives en Italie et il a obtenu chez toutes les nations les honneurs de la traduction. En France, il fut, dès son apparition, regardé comme un ouvrage classique et bien supérieur à ceux qui l'avaient dévancés : c'est à M. *Leveillé* que les médecins français dûrent la connaissance de ce précieux ouvrage; la traduction faite sous les yeux de l'auteur, était excellente à l'époque où elle parut, mais il n'avait pu rendre ce que l'auteur avait dit : aujourd'hui qu'une cinquième édition vient d'être publiée, que l'auteur y a joint de nombreux changemens et qu'il l'a considérablement augmenté, nous attendions avec impatience une traduction nouvelle qui pût nous faire jouir du dernier dégré de perfection auquel M. *Scarpa* a fait parvenir son ouvrage. MM. *Bousquet* et *Bellanger* ont rendu ce service aux vrais médecins, à ceux-là qui préfèrent les faits aux théories et qui aiment à augmenter leurs connaissances de l'expérience étrangère. Nous ne pouvons, par plusieurs raisons, nous occuper ici du mérite de l'ouvrage en lui-même, sa réputation est déjà faite et les considérations que nous venons d'énoncer, doivent tout au moins faire préférer cette traduction à celles qui eurent des succès

jusqu'ici : nous devons donc nous borner à rendre compte du mérite de celle que nous annonçons.

Depuis que la littérature médicale française s'était enrichie de deux traductions différentes du traité des maladies des yeux, l'infatigable auteur poursuivait ses recherches et augmentait sans cesse ses premiers travaux, et il est probable que l'âge avancé et les infirmités de M. *Scarpa* n'exposeront plus le public à se procurer une traduction plus récente d'un ouvrage plus complet que celui que nous annonçons.

Cette traduction faite sur la dernière édition, contient les trois derniers chapitres que M. *Scarpa* y a ajouté, et nous devons convenir qu'après les avoir lues, nous nous sommes aperçus que leur absence laisserait une lacune immense dans un ouvrage d'une utilité si générale.

Rien de plus nuisible au succès d'une traduction, tant en littérature qu'en médecine, que l'oubli du précepte qu'*Horace* adresse à ceux qui s'occupent de cette branche de littérature : ce n'est point le mot-à-mot qu'il faut à l'homme qui veut apprendre, c'est la doctrine ; la lettre tue et l'esprit vivifie : il faut non s'attacher à rendre les mots, mais les idées, et c'est sous ce rapport que nous tournerons en éloge les reproches mêmes que des parties intéressées ont adressé aux traducteurs ; « en effet, leur style se distingue par de la précision et de la clarté, que même en négligeant de nombreux détails, en omettant des circonstances qui ne leur ont pas paru dépourvues d'intérêt pour le lecteur, ils ont constamment rendu l'idée fondamentale du professeur de Pavie ». Que faut-il davantage? Il serait à souhaiter que cette critique, si c'en est une, servît de guide à tous les traducteurs, et qu'apprendre dans un ouvrage en style de dictionnaire, où l'on nommera plus ou moins bien l'équivalent des mots et jamais celui

des idées? Comme la plupart des vieillards, *Scarpa* est diffus, prolixe et s'abandonne complaisamment à d'inutiles répétitions, les traducteurs ont fait disparaître ces défauts, est-ce des louanges ou le blâme qu'ils méritent? Je laisse cette simple question à résoudre à tout homme habitué à la lecture des ouvrages didactiques et si je dois ainsi trouver interêt, instruction, temps bien employé, dois-je recourir de préférence à la traduction de MM. *Fournier* et *Pescay* par exemple, où je trouve des conditions entièrement opposées? Le temps des médecins n'est-il pas assez précieux pour être ménagé sans nuire à leur instruction, et cette foule de compilations dont ils sont chaque jour accablés ne les occupent point assez en les engageant à les lire, autorisés par l'autorité des noms, ou une utilité supposée et toujours mal remplie. Mais le *modus faciendi* des nouveaux traducteurs est-il donc moins pénible que celui de leurs devanciers? Au contraire, puisqu'il réclame une profonde connaissance non des mots mais du génie de la langue, et qu'il faut, chose bien plus difficile encore, se tenir sans cesse en garde contre le vice de la plupart des traductions, c'est-à-dire, de faire passer en Français les tournures des langues étrangères telles que les inversions, la prolixité; et si nous étions guidés par d'autres motifs que par l'interêt de la médecine et de la justice, nous pourrions comparer quelques passages des traductions avec quelques autres de l'original, mais comme nous reconnaissons le mérite personnel de chacun des traducteurs, nous nous garderons bien d'essayer une pareille lutte. Ainsi, d'après notre conscience, d'après nos lumières, d'après une comparaison exacte et alternative entre l'original et les deux traductions, nous croyons devoir accorder une supériorité remarquable à celle de MM. *Bousquet* et *Bellanger*; joignez à tout ce que nous venons de

dire, des notes en très-grand nombre que les traducteurs ont presque toujours très-heureusement placées et traitées, et le lecteur jugera à laquelle des deux traductions il doit donner une préférence.

M. *Scarpa* n'avait joint à son ouvrage que trois planches, la dernière en contient une quatrième qui n'est pas la moins importante ; les traducteurs l'ont reproduite, et nous devons avouer que non-seulement les planches sont bien supérieures en fidélité, en beauté, à celles publiées dans les autres traductions ; mais qu'elles sont aussi parfaites que celles qui accompagnent le magnifique ouvrage Italien ; si quelques fautes typographiques déparent cette belle édition, elles ne sont de nulle importance et ne sauraient nuire en rien à l'intelligence de l'ouvrage, dont l'impression est très-belle et très-soignée.

C.-C. Pierquin, D.-M. M.

REVUE DES JOURNAUX.

Quelque riche que soit la matière médicale en médicamens fébrifuges, on aurait tort de regarder comme une superfluité ceux dont les praticiens peuvent faire la découverte ; et sans doute doit-on de la reconnaissance au médecin qui, loin de s'abandonner à la paresse, consacre ses intans de loisir à la rédaction des faits intéressans qui se sont offerts à sa pratique ; nous sommes donc autorisés à donner une idée de l'aperçu sur les propriétés fébrifuges du houx que vient de publier M. le docteur L. *Rousseau*, correspondant de la Société médicale de l'Eure, etc.

Après avoir tracé l'histoire botanique et physique du houx, *ilex aquifolium*, l'auteur en expose les *propriétés*

chimiques, et il annonce, d'après M. *Lassaigne*, à la sagacité duquel il doit l'analyse des feuilles du houx, que ce végétal contient : 1.° de la cire ; 2.° de la chlorophille (matière verte des feuilles) ; 3° une matière neutre et incristallisable ; 4.° une matière colorante jaune ; 5.° de la gomme ; 6.° de l'acétate de potasse ; 7.° du muriate de potasse et de chaux ; 8.° du malate de chaux ; 9.° du sulfate et phosphate de chaux ; 10.° du ligneux.

Passant aux *propriétés médicales* du houx, M. *Rousseau* observe que les pharmacologistes qui en ont parlé, s'accordent à le reconnaître comme émollient, résolutif, diurétique, expectorant ; mais qu'il en est peu qui l'aient considéré comme fébrifuge. Il s'étonne pourtant de ne le pas trouver dans les officines de nos pharmacopoles, lorsque nos agricoles de la Beauce, de l'Orléanais, du pays d'Hanovre, etc., l'emploient si généralement contre les fièvres intermittentes. D'ailleurs *Reil* assure qu'il l'a utilisé, avec beaucoup de succès, dans les fièvres intermittentes qui régnaient épidémiquement, et qui avaient résisté à l'écorce du Pérou. Enfin, d'après cette observation, tirée de la botanique de Lyon, que *les feuilles séchées et mises en poudre, prescrites à la dose d'un gros dans un verre d'eau, une heure avant l'accès, ont souvent emporté des fièvres intermittentes*, comme aussi d'après les résultats de la propre observation de M. *Rousseau*, on peut ranger les feuilles du houx au nombre des succédanés du quinquina.

L'auteur se contente de produire trois observations seulement pour appuyer son assertion sur les propriétés fébrifuges des feuilles du houx, dont il a donné la poudre à la dose d'un gros, infusée à froid pendant environ douze heures dans un verre de vin blanc, et

qu'il a fait prendre, ainsi préparé, deux ou trois heures avant l'accès.

(*Bulletin des sciences médic. de la Société de méd., chirur. et pharmac. du dép. de l'Eure, n.* 67, juillet 1822).

Description *des rudimens osseux d'un fœtus renfermés dans le testicule d'un jeune enfant*, communiquée par le docteur Friedlander.

« La femme d'un serrurier à Tscheplau, village près de Glogau, accoucha, dans le mois de décembre 1817, d'un fils qui paraissait être d'une forte constitution. Quelque temps après, dans le mois de mai, l'enfant sentit une difficulté à uriner, et fut livré aux soins de M. *Lambé*, chirurgien; ce dernier trouva une tumeur dure au testicule droit et un phimosis, pour lequel il pratiqua la circoncision. Le 19 juin, le testicule avait acquis un tel volume, qu'il était descendu jusqu'au genou. On sentit une surface inégale et froide. Le 19 juillet on fit la ligature tout près de l'anneau. La ligature tomba le 22 juillet, sans que l'enfant eut éprouvé des symptômes fâcheux, et guérit dans les premiers jours d'août. Le testicule était long de 4 pouces et 3 lignes (mesure du Rhin); la largeur était de 2 pouces 4 lignes, du poids de 7 onces; l'épididyme manquait entièrement. Le parenchyme du testicule avait une couleur jaune et était rempli d'une matière fétide. Après avoir préparé la tunique vaginale, on trouva un corps dur, on l'ôta avec précaution et on trouva un os du fémur, d'une longueur de 18 lignes, sans périoste. On trouva encore plusieurs os qui étaient unis au moyen du tissu cellulaire et de fibres musculaires, de manière à former le bassin et l'extrémité droite d'un fœtus de quatre mois à-peu-près. La partie inférieure du bassin paraissait

encore revêtue de muscles ; on pouvait très-bien distinguer la partie antérieure, où se trouvait, au lieu des os pubiens, l'os coccyx. Des deux côtés on voyait les os des îles avec la ligne semi-circulaire, sous laquelle l'articulation iléo-fémorale présentait une forme triangulaire. On voyait la protubérance de l'os sacrum, avec sa surface pour recevoir la dernière vertèbre lombaire. Dans le milieu du bassin on trouva une masse ligamenteuse, myrtiforme, de la longeur d'un pouce, de la largeur de 4 lignes, qui paraissait être des rudimens de vertèbres lombaires. Le fémur droit, dénudé de son périoste, avait plutôt une forme aplatie que ronde. Au lieu du col du fémur, on trouva des concrétions osseuses qui étaient tellement amassées, qu'on pouvait les prendre pour des trochanters. Dans la partie inférieure étaient les condyles externe et interne, avec leur tubérosités. La branche gauche de l'os pubis et l'os ischion manquaient entièrement, quoiqu'on vît la crête de l'os des îles. La surface intérieure de l'os des îles était concave, l'externe convexe. L'os du fémur était avancé de 9 lignes sous la ligne semi-circulaire. A la partie inférieure, dans la région du genou, l'os était tourné du côté opposé, de manière qu'il présentait une grande protubérance. Le tibia et le peroné étaient formés d'une manière assez naturelle ; le ligament inter-osseux paraissait un peu plus épais. Les os du pied étaient cartilagineux, les orteils collés et un peu inclinés en arrière. A la partie supérieure de l'os sacrum on voyait proéminer quelques glandules sébacées et des duplicatures de la peau. La partie postérieure du bassin était inclinée.

Ce fait pathologique a été observé par le docteur et conseiller Cl. *Dietrich*, à Glogau, homme distingué dans l'art des accouchemens. Il n'y a que peu de faits analogues, rapportés dans une dissertation du docteur

Abraham Capadoce, qui les fait dériver d'une superfétation. On en trouve encore d'autres exemples dans les ouvrages de *Meckel*, *Dupuytren* et *Highmore* ». (*Revue médicale française et étrangère*, t. 8, juillet 1822).

CONSIDÉRATIONS *sur les amputations, notamment dans le cas de félure des os, avec des observations à l'appui*; par J. TOURNEL, *D. M.*, *Chirurgien des hussards de la garde royale.*

L'AUTEUR ne partage pas l'opinion de M. *Richerand* qui, dans sa nosographie, (tome I, page 90), soutient que lorsqu'un boulet a emporté le pied à deux pouces au-dessus des malléoles, il vaudrait mieux amputer la cuisse que de couper la jambe dans le lieu d'élection, et M. *Tournel* a sans doute raison, l'amputation de la cuisse étant une opération plus grave que celle de la jambe, et l'infirmité provenant de l'amputation de celle-ci, étant bien moins grande que celle qui résulte de l'amputation de la cuisse. M. *Richerand*, appliquant son précepte aux extrémités supérieures, le vice en est pour le moins aussi grand.

Lorsque le poignet ou le pied ont été emportés par un boulet, il y a souvent aux os des fentes, selon leur longueur, et qui s'étendent quelquefois jusqu'à l'extrémité opposée de ces os. Une règle générale, établie depuis bien long-temps, mais qui n'est pas suivie par tous les praticiens, veut que l'on pratique alors l'amputation au bras et à la cuisse; si l'on examine avec attention ce précepte, dit l'auteur, on voit qu'aucun motif plausible ne porte à l'observer.

Et d'abord, les fentes des os n'étant pas toujours suivies d'accidens graves, les portions d'os écartées étant susceptibles d'être réunies et maintenues dans leur po-

sition respective, par le moyen d'un bandage, et dans l'amputation, en sciant les os, ceux-ci pouvant bien être ébranlés, mais jamais écartés à un tel point qu'il en résulte des effets fâcheux, il est permis d'établir en principe que la fracture longitudinale des os des membres n'est pas une contr'indication à l'amputation sur la portion de l'os où cette fracture existe.

L'auteur communique deux observations qui viennent appuyer cette assertion, et il finit par faire pressentir qu'il est un grand nombre d'autres observations, non moins coucluantes, dont il pourrait se servir pour donner plus de force à sa façon de penser. (*Journal universel des sc. méd.*, mai 1822).

P.-M. Roux.

ANALYSE

Des principaux Articles du Journal de Pharmacie.

(*Mois de Juillet.*)

Extrait d'un mémoire de M. Dubue *aîné, sur la pistache de terre*, (Arachis hypogœa) par Bouillon-Lagrange. — Ce mémoire a pour but de substituer à l'huile d'olive, celle de l'*Arachis* pour l'éclairage, la fabrication du savon, etc.; mais l'auteur propose l'huile extraite de cette plante qui croît naturellement dans l'Amérique méridionale. Un projet plus national, serait celui de perfectionner la culture de ce végétal sur notre sol, où il est à croire qu'il pourrait réussir. De nombreux essais ont été faits. En Espagne, on cultive l'*Arachis* avec beaucoup de succès; en France, soit dans le département des Landes, soit aux environs de Toulouse, de Montpellier, de Toulon, on a obtenu des rapports de 90 pour 1.

Cette plante est assez connue pour nous croire dispensés d'en donner la description, mais nous dirons un mot de la manière dont son fruit parvient à maturité ; à peine le pistil de la fleur a-t-il été fécondé par l'émission de la poussière prolifique, que l'ovaire se prolonge au moyen d'un long pédoncule qui se génouille à une articulation qu'il a à sa base, et prend une direction courbe pour atteindre la terre, dans laquelle il s'enfonce et y développe son fruit légumineux. Cette condition est si nécessaire à la maturité du fruit, que, si par une trop grande élévation ou par la rencontre d'un obstacle quelconque, le fruit ne peut pénétrer la terre, il dessèche et avorte. Cette particularité l'a fait appeler *Arachis hypogœa*, qui signifie sous terre. Mais comme l'a fort judicieusement observé un naturaliste distingué, cette épithète se rapportant à toute la plante n'est pas juste, celle d'*hypocarpogœa* ne laisserait rien à désirer, puisqu'elle signifie un *fruit* venant *sous terre*.

Cette plante n'est pas la seule qui nous donne une fructification *hypogéique* (1) ; nous avons une autre légumineuse, le *lathyrus amphicarpus*, qui, comme le porte son épithète spécifique, donne deux fructifications, l'une (2) *épigéique*, et l'autre *hypogéique*. Nous avons même observé les gousses souterraines de cette gesse ; elles tiennent à de petites ramifications de la racine, elles sont moins longues et plus renflées que celles qui mûrissent au haut de la plante. M. *Gérard*, auteur de la Flore provençale, a parfaitement décrit le *latyrus* dans un petit mémoire adressé à une Société savante de Paris.

(1) (2) La signification de ces deux épithètes se trouvant dans la phrase, nous avons cru pouvoir nous en servir pour rendre l'idée d'un seul mot.

—*Bois amer de l'île de Bourbon, employé comme stomachique et fébrifuge*, par J.-J. Virey.—C'est à M. *Aubert* du Petit-Thouars, membre de l'Institut, que nous devons la connaissance de ce nouveau médicament. L'arbre qui le fournit, de la famille des apocynées, porte les caractères du genre des *Carissa*, et on l'a nommé *Carissa Borbonica* du lieu où il croît naturellement.

Ce bois est inodore, d'une amertume assez forte quand on le mâche et d'une couleur jaunâtre ; il est recouvert d'une écorce grisâtre, est compacte, susceptible d'un beau poli et propre aux ouvrages du tour. On en fait même des objets que l'on remplit de vin ou de rhum qui prennent bientôt l'amertume et la vertu stomachique du bois.

« On doit employer ce médicament, dit M. *Virey*, » avec précaution et à des doses modérées, à cause » de la grande énergie de ses propriétés et de son » amertume. On en fait infuser de la rapure dans » du taffia pour les négres, ou du bon rhum, ou du » vin de Bordeaux pour les créoles, chez lesquels les » fonctions digestives sont si languissantes. Il est excel- » lent aussi contre les funestes résultats de l'emploi » des mauvaises eaux et boissons, et doit produire » d'heureux effets dans les fièvres intermittentes et » pernicieuses des climats chauds.... C'est encore un » vermifuge très-actif ».

— *Du charbon considéré comme substance décolorante. Mémoire couronné par la Société de pharmacie de Paris ; par* A. Bussy. — Dans le numéro d'avril passé, le bulletin de la Société de pharmacie renfermait un rapport sur les mémoires présentés au concours, relatif au sujet ci-dessus énoncé ; nous ne crûmes pas devoir en rendre compte avant que la Société eût fait l'analyse des mémoires couronnés, afin de ne donner nous-mêmes qu'un article.

Une découverte importante avait été faite : M. *Figuier*, professeur distingué de l'école de Montpellier, avait reconnu la propriété décolorante du charbon animal ; cette découverte avait déjà été appliquée avec de grands avantages à la rafinerie du sucre ; le pharmacien, dans son laboratoire, en obtenait les résultats les plus satisfaisans, et l'on ignorait encore la manière d'agir de cette substance, ou du moins des explications plus ou moins hasardées tenaient lieu de théorie, lorsque la Société de pharmacie de Paris fit de ce problème le sujet d'un prix qu'elle devait décerner au concours qui a eu lieu en avril passé, sur les questions suivantes :

1.° *Déterminer qu'elle est la manière d'agir du charbon dans la décoloration, et par conséquent quels sont les changemens qu'il éprouve dans sa composition pendant sa réaction.*

2.° *Rechercher qu'elle est l'influence exercée, dans cette même opération, par les substances étrangères que le charbon peut contenir.*

3.° *Enfin s'assurer si l'état physique du charbon animal, n'est pas une des causes essentielles de son action plus marquée sur les substances colorantes.*

Voici à-peu-près la substance du rapport de la commission des travaux, composée de MM. *Guibourt*, *Couverchel*, *Lemaire*, *Lisancour et Pelletier* rapporteur: De six mémoires admis au concours, quatre ont été spécialement distingués, et leurs auteurs ont paru avoir abordé franchement la question et en avoir donné des solutions, qui concordent toutes entr'elles pour les points principaux.

Pour empêcher les redites et pour mettre de l'ordre dans le rapport, les membres de la commission ont distingué chaque mémoire par un numéro, et sans avoir égard à aucun en particulier, ils puisent indif-

féremment dans chacun d'eux pour éclaircir les principaux points des questions données. Ils partagent aussi l'analyse en deux parties : dans la première, ils font connaître l'opinion des concurrens et la manière dont ils ont répondu aux diverses questions du programme : dans la seconde partie, ils établissent la théorie de la décoloration telle qu'ils la conçoivent, après avoir réfléchi sur l'accord qui règne entre les concurrences et par suite de l'appréciation qu'ils ont faite des expériences nombreuses, répétées séparément et qu'ils ont réunies ici dans leur ensemble.

I.re Partie. — « *Déterminer qu'elle est la manière d'agir* » *du charbon dans la décoloration* : telle est la première » question, la question vraiment fondamentale. L'auteur » du mémoire n.° 5, nous apprend d'abord : *que la pro-* » *priété décolorante du charbon est inhérente au carbone,* » *mais qu'elle ne peut se manifester que lorsque le carbone* » *est dans certaines circonstances physiques parmi lesquelles* » *la porosité et la division tiennent le premier rang.* Reve- » nant sur cette idée qu'il développe dans son mémoire, » il nous dit : Qu'*aucun charbon ne peut décolorer lors-* » *qu'il a été chauffé assez fortement pour devenir dur et* » *brillant ; que tous, au contraire, jouissent de cette* » *propriété, quand ils sont suffisamment divisés, non* » *par une action mécanique, mais par l'interposition* » *de quelques substances qui s'opposent à l'aggrégation* ».

Les auteurs des autres mémoires partagent la manière de voir de celui-ci. Celui du mémoire n.° 4 dit : *que le pouvoir décolorant du charbon dépend de l'état de division chimique ; que les charbons brillans comme vitrifiés dont les molécules semblent rapprochées, ne jouissent pas de la propriété décolorante.*

Le carbone agit donc seul dans l'acte de la décoloration, et des faits viennent prouver cette assertion ; mais

quel est le mode d'action du charbon sur les matières colorantes ?

L'auteur du n.° 5 répond *que le charbon agit sur les matières colorantes en se combinant avec elles sans les décomposer et comme ferait l'alumine*; il ajoute *que l'on peut, dans quelques circonstances, faire paraître et disparaître la couleur plusieurs fois de suite et alternativement.*

Telle est aussi l'opinion des autres concurrens. L'auteur du n.° 4 dit *que le charbon agit seul sur les matières colorantes qu'il rend précipitables en s'unissant avec elles.* L'auteur du n.° 1 dit *que le charbon n'agit dans la décoloration, qu'en vertu d'une affinité particulière du charbon pour les matières colorantes qu'il fixe entre les molécules avec lesquelles il forme des combinaisons insolubles.* L'auteur du n.° 3 dit *que les charbons agissent sur certains liquides colorés par une affinité analogue à celle des mordans.*

La théorie de la décoloration par le charbon établie, il reste à donner les raisons de la supériorité que le charbon animal a sur le charbon végétal. « Constans, » observe le rapporteur, dans le principe que le charbon végétal agit en raison de son état de division, ou » pour mieux dire, en raison de l'*isolément* de ses molécules, les concurrens s'attachent à démontrer que cet » état de division, que les uns nomment chimique » et les autres physique, mais que tous distinguent de » l'état de division mécanique, et qui est nécessaire au » charbon pour agir comme principe décolorant, que » cet état, disons-nous, se trouve plus ordinairement » dans le charbon animal, et particulièrement dans le » charbon provenant de la calcination des parties solides. En effet, le n.° 1 nous apprend que l'on peut, » avec des matières végétales, obtenir un charbon jouissant au même degré, que celui d'une substance animale, de la faculté d'enlever la couleur aux différens li-

» quides, en mélangeant et calcinant ces matières
» végétales avec des corps capables d'apporter entre
» les molécules charboneuses, le même éloignement
» que les sels calcaires produisent entre les molécules
» du charbon fourni par la gélatine qui se trouve dans
les os». Les autres mémoires présentent la même théorie dans des termes différens, et tous coïncident avec le principe posé que c'est à la porosité, à l'éloignement des molécules charboneuses, qu'est dûe la propriété, pour ainsi dire absorbante, du charbon dans l'acte de la décoloration.

La dernière question est encore résolue en quelque manière à l'unanimité ; savoir : *qu'elle est l'influence qu'exercent, dans l'acte de la décoloration, les matières contenues dans le charbon, mais étrangères au carbone?* Tous les concurrens partent du principe déjà cité. Les sels calcaires et magnésiens etc., dans les charbons animaux, sont considérés comme influant à la décoloration par leur interposition aux molécules charboneuses. L'azote qui avait été considérée comme la cause de la supériorité du charbon animal, est déchue de cette importante fonction ; on peut donner au charbon végétal la même force décolorante en le traitant avec des agens non azotés. « Cependant, dit l'auteur du mé-
» moire n.° 5, si l'azote n'est plus nécessaire à la
» décoloration dans le charbon préparé, sa présence
» dans les matières animales avant la carbonisation
» est importante pour l'obtention d'un charbon bien
» décolorant, parce que la séparation de l'azote, dont
» une partie a lieu pendant la calcination des ma-
» tières animales, surtout en contact avec les alcalis,
» ne peut se faire sans déterminer une grande divi-
» sion, un isolement des parties charboneuses, ce
» qui les met dans la condition la plus favorable pour
» la décoloration ».

IIe Partie. — Cette partie du rapport qui traite de la théorie de la décoloration, est réduite en huit propositions étayées des expériences qui en sont la preuve, nous nous contenterons de retracer ces propositions comme renfermant un corps de théorie qui ne laisse rien à désirer.

Ire. *Proposition.* « Le charbon agit sur les matières colorantes sans les décomposer, il se combine avec elles à la manière de l'alumine en gêlée; l'on peut, en certaines circonstances, faire paraître et disparaître la couleur absorbée ».

IIe. *Proposition.* « Le charbon agit en raison de ses molécules, le charbon mat et divisé chimiquement, est toujours, quelle que soit sa nature, plus décolorant que le charbon brillant et comme vitrifié ».

IIIe. *Proposition,* « Le charbon animal qui a servi à la décoloration, ne peut, par une simple calcination, acquérir de nouveau la propriété décolorante, parce que les molécules du charbon végétal qui se forme par la décomposition des matières absorbées, recouvrent celle du charbon animal, comme d'une couche impénétrable et vitreuse ».

IVe. *Proposition.* « Les substances étrangères au carbone, et particulièrement les sels terreux, n'ont, dans l'acte de la décoloration, qu'une action accessoire, variable et dépendant particulièrement de la nature du liquide soumis à l'action décolorante du charbon ».

Ve. *Proposition.* On peut rendre au charbon qui a servi à la décoloration, la propriété décolorante qu'il a perdue, en enlevant les matières absorbées au moyen d'agens chimiques, ou dans certains cas, en employant la fermentation ».

VIe. *Proposition.* « On peut obtenir un charbon végétal doué de la propriété décolorante à un degré très-marqué en ne charbonant les matières qu'après les

avoir mêlangées avec des substances qui puissent s'opposer à l'aggrégation des molécules charboneuses, telles que les os charbonnés à blanc, la pierre-ponce, etc ».

VIIe. *Proposition*. « On peut obtenir, avec les matières animales molles, des charbons décolorans égaux en force à celui des matières animales solides, en usant des moyens indiqués dans le paragraphe précédent ».

VIIIe. *Proposition*. « Les alcalis fixes confèrent au charbon la propriété décolorante à un haut degré, en atténuant leurs molécules, ce qui a lieu surtout lorsque le charbon contient de l'azote, qu'il peut perdre par sa calcination avec les alcalis ».

Il nous resterait à présent à donner l'analyse des mémoires qui ont remporté les deux prix, le premier, par M. *Bussy* et le second par M. *Payen*; mais leur théorie étant exposée dans les huit propositions que nous venons de transcrire, nous nous bornerons à rendre à MM. *Bussy* et *Payen*, le tribut d'éloges qu'ils méritent, et pour la marche méthodique qu'ils ont suivie dans leurs travaux, et pour la manière claire et précise avec laquelle ils les ont transmis. Les prix qui leur ont été décernés pour le pas qu'ils ont fait faire à la science, ne sont rien auprès de la considération qu'ils se sont acquise dans l'esprit de tous ceux qui cultivent les sciences physiques.

Couret, *Pharm.*

VARIÉTÉS.

M. Broussais *réfuté par lui-même, ou lettre adressée à M. le docteur* Broussais, *professeur au Val-de-Grâce, à Paris, par le docteur* A. — Tel est le titre d'un volume *in*-8.°, imprimé tout récemment à Marseille,

et sur lequel nous n'avons qu'un mot à dire, soit parce qu'il n'est que peu ou point susceptible d'être analysé, soit parce qu'alors même que nous aurions la prétention de rendre infailliblement à chacun la justice qui lui est dûe, il nous faudrait entrer dans des détails que le peu d'espace consacré aux articles de nos *variétés* ne nous permet pas d'entamer. D'ailleurs, nous serions dans l'obligation de compulser les ouvrages de M. *Broussais*, pour nous assurer de la validité des citations que l'auteur y a puisées, tandis que nous n'avons point en ce moment le temps d'entreprendre un aussi long travail.

Sans doute, l'auteur du livre que nous annonçons, a fait des reproches fondés à M. le professeur au Val-de-Grâce, tel que celui de s'être élevé contre le vénérable père de la médecine et d'autres observateurs recommandables. Mais, est-ce bien le fond de la doctrine physiologique qu'il a voulu combattre? Non. Il a voulu mettre M. *Broussais en contradiction avec lui-même et prouver qu'il est fort mauvais logicien.* Il reconnaît pourtant que ce professeur a produit *quelques vues judicieuses sur l'étiologie de plusieurs maladies* et que son Traité des phlegmasies chroniques *est vraiment propre à servir à l'avancement de l'art de guérir.*

Tous les écrits dont nous sommes chaque jour inondés, méritent d'autant plus nos suffrages, qu'ils ont pour but de faire ressortir les vices de tel ou tel système et d'éclaircir ainsi la voie qui conduit aux connaissances philosophiques. Considérerons-nous comme tel le livre du docteur A.? et alors même que l'on se déciderait pour l'affirmative, ne serait-il pas permis de reprocher au docteur A. d'avoir gardé l'anonyme? Le titre de son ouvrage n'est-il point défectueux, dès que, paraissant annoncer la réfutation de la doctrine du docteur *Broussais*, il ne s'agit ensuite que de signaler quelques contradictions, quelques erreurs de logique?

D'ailleurs, peut-on présenter sous le titre d'une lettre, un dialogue de 285 p. *in*-8.° ? Nous nous croyons dispensés de résoudre ces questions, par cette idée que M. *Broussais* n'a pas besoin de défenseur et qu'il saura lui-même saisir jusques au moindre motif propre à combattre son adversaire; mais qu'on nous permette du moins d'observer avec M. le docteur L. *Valentin*, que la doctrine du professeur *Broussais*, bien que comme toutes, elle ne soit pas à l'abri de la critique et de fortes objections, est un flambeau duquel jaillissent mille traits de lumière; c'est un beau monument élevé à la médecine française, et c'est en modérant l'enthousiasme qu'elle peut inspirer, en méditant et restreignant quelques dogmes, qu'elle se perfectionnera et acquerra la solidité dont elle est susceptible.

— L'éditeur du journal philédotographique de Montpellier, journal que nous avons annoncé dans l'une de nos précédentes livraisons, vient de faire paraître son premier numéro. On peut dire qu'il a été fidèle à ses promesses, en réalisant toutes les espérances qu'il donnait des avantages de son recueil, aussi ne nous reste-t-il à désirer que de lui voir consacrer désormais un plus grand nombre de feuilles d'impression à chacun de ses numéros. Celui qui a déjà été livré au public, offre des articles de philosophie, économie politique, minéralogie, icthiologie, phytologie, médecine, archæologie, macédoine, poésie etc., articles que renferment trois feuilles seulement.

Dire beaucoup de choses en peu de mots, c'est, sans doute, rendre un grand service à ceux qui sont avides de beaucoup apprendre en peu de temps; toutefois, le vaste plan que s'est tracé M. *Pierquin*, directeur du journal philédotographique, semble réclamer quelques feuilles d'impression de plus, et elles sont d'ailleurs d'autant plus à désirer, que ce journal

s'annonce de manière à captiver et la bienveillance et l'estime des savans.

— On accorde des récompenses aux ardens propagateurs de la vaccine, car il faut bien encourager ceux dont les travaux tournent au profit de l'humanité, et dans plus d'une ville de la France, on souffre que la médecine infantile soit confiée aux soins des commères et d'une foule de médicastres, comme si par cela seul que les enfans ne peuvent rendre compte de leurs souffrances, leurs maladies ne devaient pas plus fixer l'attention des gens de l'art que celles des adultes, etc. Ce point si essentiel de la santé publique mérite sans contredit d'être signalé aux premiers magistrats de Marseille, où le domaine de la médecine infantile n'est que trop envahi par la classe la plus inepte de la Société, ce qui plonge journellement les familles dans l'affliction, outre que le Gouvernement voit ainsi diminuer le nombre de ses citoyens.

— M. *Montagnier*, pharmacien à Orléans, a présenté à la Société royale des sciences, belles-lettres et arts de cette ville, des essais analytiques du remède secret dit *remède de Leroy*. Il résulte de ces essais que le remède contenu dans la fiole étiquetée *purgatif*, peut être préparé comme il suit : prenez, infusum alcoolique de jalap, suivant la formule (1) indiquée, 64 grammes.

Mélasse, ...	20
Solutum aqueux de caramel,	8
Total . . .	92 gr.

qui équivalent à six cuillerées à bouche, contenant chacune 5 décigr. ou 10 grains de résine de jalap.

---

(1) Prenez : poudre de racine de jalap, 32 grammes.
Alcool de vin, à 25 d., 192.
Filtrez après huit jours de macération.

Cette préparation, dit M. *Montagnier*, a la couleur, la densité, l'odeur et le goût du remède de *Leroy*; elle purge aux mêmes doses et aussi fortement.

On pourra préparer la fiole étiquetée *vomi-purgatif* de la manière suivante :

Prenez : vin blanc d'Orléans,	76 gr.	
Mélasse, ...	8.	
Solutum aqueux de Caramel,	8.	
Tartrate de potasse antimonié,	0.	45 c.
Total	92 gr.	45 c.

Ce qui équivaut à 6 cuillerées à bouche, contenant chacune un grain et demi d'émétique.

Cette préparation, soumise à l'analyse du vomitif-purgatif de *Leroy*, donne les mêmes résultats.

— Certain plaisant annonçait, il y a quelque temps, que M. *Pavot* devait faire à Marseille un cours de physique théorique et pratique. Un pareil cours aura lieu, en effet, mais c'est M. *Froment*, docteur en médecine à Aubagne, qui doit l'ouvrir aussitôt que MM. les Abonnés seront en nombre suffisant, de sorte que ceux-ci trouveront une bonne nourriture à chaque séance, au lieu d'y éprouver les effets d'un puissant somnifère, et il n'est pas probable qu'ils y rencontrent des épines, bien que M. *Buisson*, pharmacien, soit chargé d'inscrire les Abonnés, etc., etc., car M. le professeur se propose de réunir l'utile à l'agréable, à en juger par cette épigraphe du programme de son cours : *utile dulci.*

— On ne peut avancer aujourd'hui, comme on l'a si souvent énoncé, que Marseille est dans un état de nullité, sous le rapport scientifique. De nouvelles productions littéraires y sont presque journellement livrées à l'impression, surtout par les médecins, chirurgiens et pharmaciens dont il est vrai de dire que les travaux

ne reculent pas toujours les bornes de l'art médical, mais du moins sont-ils communiqués, il faut aimer à se le persuader, dans cette louable intention, et certes, on doit d'abord compter pour beaucoup une telle intention, puis exprimer franchement ce que l'on pense non des auteurs, mais de leurs ouvrages. M. *Crouzet*, pharmacien et même ex-chirurgien militaire, vient de publier une *Dissertation sur la peste*, (de 36 pages *in*-8.°). La nature de la peste, sur laquelle tout le monde n'est pas d'accord, prête assez à la discussion, pour que M. *Crouzet*, qui a observé cette maladie en Égypte, s'en occupât d'une manière spéciale. Tel paraît avoir été son but, car à plus d'une page de sa brochure, il fait sentir combien il importe, dans l'intérêt public, que la nature de la peste soit enfin bien connue. Toutefois, au lieu de s'attacher à combattre les écrivains qui ont à ce sujet émis une opinion contraire à la sienne, l'auteur expose celle-ci, après s'être borné à passer en revue un grand nombre de ces écrivains; de sorte qu'il eut mieux fait de substituer au titre de son opuscule celui plus modeste de *Recherches sur la peste*. Cette idée conduit comme naturellement à celle-ci, que de nos jours on n'abuse que trop du mot *dissertation*, parce qu'on ne fait point attention qu'il ne suffit pas d'étudier long-temps avant de disserter, qu'il faut encore s'étayer constamment de l'observation et de l'expérience, au moyen desquelles on parvient infailliblement, pour peu que l'on raisonne juste, à se faire goûter de chacun.

Nous nous plaisons à recommander la *Dissertation* qui nous occupe, comme offrant de l'intérêt, quant aux citations; mais elle pouvait être mieux rédigée et les propositions qu'elle renferme ne sont pas à coup-sûr toutes soutenables. Nous nous contenterons de rapporter la suivante : « *Hippocrate*, dit M. *Crouzet*, raconte que » la peste avait son principe dans l'air; en conséquence

» il fit allumer des feux dans les rues pour le détruire...
» Moi, je dis que l'air paraît peu propre à commu-
» niquer cette maladie, etc. ». Ce n'est point assez de dire ; il faut démontrer ce que l'on dit. D'ailleurs, n'est-il pas fort rare qu'il ait raison le médecin ou chirurgien qui est d'un sentiment opposé à celui du Prince de la médecine ?

— Il n'est pas ordinaire que, pour obtenir le grade de docteur, les étudians en médecine aient quelque idée nouvelle à mettre au jour. Alors, tenus de produire un sujet quelconque, ils peuvent du moins remplir leur tâche d'une manière avantageuse, en écrivant avec méthode, et surtout en s'étayant sur de bons principes. Mais, en médecine, on se voit souvent engagé à soutenir des propositions que plus tard l'on n'oserait pas même avancer : ainsi, tels docteurs, qui ne reconnaissaient pas de remèdes plus héroïques que l'écorce du Pérou pour combattre une foule de maladies, ont, depuis les progrès de la médecine physiologique, gémi sur les funestes effets de ce précieux médicament, et n'ont pas trouvé de termes assez expressifs pour bien préconiser les évacuations locales sanguines. Ce sont les systèmes en médecine, qui occasionent des mutations, certaines modifications dans la matière médicale, et il est évident, pour peu que l'on se donne la peine de réfléchir, que plusieurs dissertations inaugurales portent bien moins l'empreinte du génie de leurs propres auteurs, que celle du génie de tel ou tel que le sort semble de temps en temps réserver, pour donner une nouvelle impulsion à la science.

Au milieu du grand nombre de dissertations qui tendent à justifier notre assertion, nous nous bornerons présentement à citer celle de M. le docteur *Rampal*, intitulée : *De la gastrite chronique, ou inflammation chronique de l'estomac*, etc. (*in*-8.° de 58 pages). L'auteur com-

mence par quelques considérations sur l'estomac et principalement sur sa membrane muqueuse ; puis il traite de la gastrite en général, expose les causes, les caractères généraux de celle qui est aiguë, s'occupe de la gastrite chronique, qu'il définit celle qui, après avoir parcouru les différentes périodes d'acuité, prend une marche lente. Les causes et les symptômes de cette gastrite sont ensuite passés en revue, et M. *Rampal*, avant d'en tracer le traitement, a soin de parler de quelques maladies qu'on peut considérer comme des gastrites chroniques.

Ce que nous pouvons dire à la louange de M. *Rampal*, c'est que sa thèse sert à prouver qu'il est bien nourri de la doctrine de M. *Broussais*, outre qu'elle est d'ailleurs assez bonne quant à l'arrangement des matières. Nous regrettons, pourtant, que le style ait été par fois négligé et qu'elle renferme de légères inconséquences ; nous ne signalerons que celle-ci : l'auteur, après avoir rappelé (page 11) la conclusion suivante de M. *Broussais : que celui qui ne sait pas diriger l'irritabilité de l'estomac, ne saura jamais traiter aucune maladie* etc., l'auteur, disons-nous, observe que cette conclusion lui paraît un peu exclusive. Mais devait-il alors la choisir, comme il l'a fait, pour l'épigraphe de sa dissertation?

— M. H.-L.-A. *Sat* a soutenu, en mars 1822, pour être reçu docteur, une thèse qui a pour titre : *De l'urétritis ou inflammation de la membrane muqueuse de l'urètre.* (*in*-4.° de 43 pages). Aucune maladie n'a plus fixé l'attention de l'observateur. M. *Sat*, qui, pour le dire par anticipation, a assez bien exercé sa plume sur ce sujet, fait sentir que ses devanciers n'exprimèrent pas avec exactitude tout ce qui y a rapport; ainsi, quant aux diverses dénominations données à la maladie dont il traite, elles lui paraissent plus ou moins vicieuses, ce qui le porte à en proposer une sans doute fort juste,

puisque neuf ans avant lui le docteur *Cheron* l'a proposée le premier. Il est donc vrai de dire que les idées les plus naturelles se rencontrent quelquefois chez des auteurs qui ne se connaissent pas, mais dont l'intelligence est à-peu-près la même. Car, il faut l'avouer, si le docteur *Cheron* a le mérite de la priorité d'innovation, nous devons du moins accorder à M. le docteur *Sat*, celui d'avoir, sans le secours d'autrui, été porté à augmenter le vocabulaire médical du mot *urétritis*. M. le docteur *Sat* ne saurait néammoins échapper à une remontrance qui s'adresse d'ailleurs à beaucoup d'autres collègues : c'est parce qu'on néglige de lire les journaux de médecine que l'on s'expose à n'être point au courant de la science, du moins autant qu'il est nécessaire, alors qu'on a pour but de produire une idée neuve. En effet, si M. *Sat* avait lu la deuxième livraison de notre journal, il aurait appris à quelle époque le docteur *Cheron* donna au catharre urétral, le nom d'*urétrite*, et il n'aurait sans doute pas manqué d'en faire mention dans sa thèse inaugurale, au lieu d'y présenter comme nouvelle la dénomination d'*urétritis*.

Mais disons un mot de l'ordre dans lequel l'auteur a distribué les parties de son sujet : il traite 1.°, de l'*urétritis aigu simple* ; 2.°, *de l'urétritis chronique*, *également simple* ; 3.°, enfin *de l'urétritis syphilitique aigu et chronique*. Avant de passer à cette division, il a soin d'annoncer qu'il appelle 1.° urétritris aigu simple, lorsque la maladie ne dépend pas du virus syphilitique et qu'elle est suivie de symtômes phlogistiques très-marqués, douleurs vives dans le canal, etc. ; 2.°, urétritis chronique simple, lorsque la maladie n'est pas dûe à la syphilis et qu'elle n'est suivie d'aucun accident inflammatoire ; 3.° enfin, urétritis aigu et chronique, lorsque dans l'un et l'autre cas, la maladie reconnaît pour

cause la syphilis. Les deux premières parties sont si bien traitées, que l'on ne peut que regretter de voir effleurer à peine la 3.e qui est pourtant la plus importante, et celle qui aurait le plus servi à faire briller les connaissances de l'auteur.

— Ne pensant pas qu'il y ait des maladies plus terribles que la rage, M. le docteur P.-A.-G.-M.-F. *Gillet*, a cru devoir la choisir pour le sujet de son dernier acte probatoire. Nous nous attendions à rencontrer *multa paucis* dans son opuscule, car il contient à peine dix à onze pages de matières, (*in*-4.° Montpellier, avril 1822), tandis que l'auteur est capable, dit-on, d'écrire beaucoup et même d'écrire bien. Nous avons été trompés dans notre attente; il est évident qu'en consacrant quelques lignes seulement à des considérations générales, au diagnostic, au pronostic, au traitement de la rage et à l'ouverture des cadavres des individus morts de cette maladie, M. *Gillet* s'est proposé de remplir aussi brièvement que possible une tâche imposée par la loi, ce qui est sans doute cause qu'il n'a pas fait preuve de la solide instruction acquise sous un maître recommandable par une excellente pratique, etc. De sorte que *necessitas scribendi* devient un motif en faveur de M. *Gillet*, et que ce qui peut le justifier, c'est que s'il a fait une dissertation sur la rage, il n'a pas eu du moins la rage de faire une dissertation.

— M. *Renauldin*, a présenté à l'Académie royale de médecine de Paris, au mois de juillet dernier, une pièce d'anatomie pathologique, consistant dans un *ovaire* gauche trouvé chez une femme morte d'une fièvre cérébrale, indépendante de cette lésion. Examiné avec soin, cet ovaire contenait un kiste dans lequel on a reconnu une matière grasse et des cheveux implantés régulièrement sur un tissu semblable à de la peau. (*Rev. Méd.*)

— Les maladies qui ont régné à Marseille dans le courant de juillet et d'août, ont été à-peu-près les mêmes que dans les deux mois précédens. Les diarrhées ont été les maladies les plus communes, et l'on a observé un bon nombre d'affections exanthématiques.

P.-M. Roux.

SUJETS DE PRIX.

Prix proposés par la Société royale de médecine, chirurgie et pharmacie de Toulouse.

Déterminer le mode d'action de l'Iode sur l'homme, dans l'état de santé ou de maladie, et assigner les propriétés médicales de ses diverses préparations, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur.

Le prix sera décerné en 1823.

Déterminer, d'après une bonne théorie, et surtout d'après le résultat précis de l'expérience, les effets salutaires d'un ou de plusieurs agens médicinaux, pris dans la classe des poisons végétaux ou minéraux.

Le prix sera décerné en 1824.

Chaque prix est de la valeur de 300 francs. Les mémoires écrits en français ou en latin, devront être remis avant le 1.er mars de chaque année, à M. *Ducasse* fils, Secrétaire-général de la Société.

Prix proposé par la Société de médecine de Louvain.

Existe-t-il dans l'état de maladie une condition ou un mode général des forces dont la connaissance soit nécessaire pour fixer les indications thérapeutiques?

Si cette condition existe, indiquer en quoi elle consiste; déterminer par des faits circonstanciés les signes qui la

caractérisent dans les maladies que les nosographes ont désignées sous les noms de fièvres, phlegmasies et hémorragies; *présenter enfin les vues thérapeutiques qui en découlent.*

Si cette condition n'existe pas, faire connaître les causes qui induisent en erreur les praticiens qui prennent l'état des forces pour base de leurs indications curatives.

La Société désire que cette question soit traitée dans le sens de sa devise : *Experientiâ et ratione.*

Le prix, consistant en une médaille d'or de 200 ducats, sera décerné en 1823.

Les mémoires, écrits en latin, français ou hollandais, seront adressés, avant le 1er. mai 1823, à M. le docteur *Jacotot*, Secrétaire de la Société de médecine de Louvain.

EXTRAIT des registres du bureau de l'État-civil de la mairie de Marseille.

(Mois de Juillet 1822).

Naissances	503.
Décès.	458.
Mariages	63.

AVIS.

La Société royale de Médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

AOUT 1822. — N.° VIII.

OBSERVATION sur deux abcès critiques, formés par congestion, à la suite de la fièvre étique, par M. GIRAUD, D.-M., membre titulaire de la Société royale de médecine de Marseille.

M. C**, âgé de 50 ans environ, d'un tempérament bilioso sanguin, d'une constitution faible, d'un caractère mélancolique, d'une sensibilité exquise, facilement irritable, traînait une vie languissante depuis huit mois. Il s'obstina à ne vouloir pas appeler un homme de l'art, lorsqu'il y fut forcé, parce qu'il était tombé dans un abattement général des forces. Je fus appelé dans la matinée du 7 du mois de mai de l'an 1811; je trouvai le malade avec la fièvre, fréquence vive dans le pouls, l'artère très-serrée, la peau sèche, suffocation extrême, diarrhée colliquative, insomnie, inapétence, enfin tous les symptômes de l'étisie universelle. Le soir, exacerbation, chaleur vive, pouls petit, très-fréquent, délire obscur, il ne me reconnut pas. Je décidai les parens à appeler une consultation qui eut lieu le lendemain; MM. les docteurs *Delacour* et *Cauvière* ont bien voulu s'adjoindre à moi. Le résultat de la consultation fut, d'après l'examen de deux tumeurs presque insen-

sibles, l'une située sur le muscle quarré des lombes et le sacro-lombaire du côté droit ; la seconde, mais plus insensible encore, à la partie supérieure de la cuisse du même côté, que le malade était dans un état désespéré, et que tout remède pharmaceutique pouvait être nuisible ; qu'il fallait appliquer deux emplâtres fondans, et soutenir les forces par les moyens ordinaires. L'avis de mes collègues fut suivi, le quinquina affilié au camphre et en émulsion fut prescrit, l'usage du chocolat dans le temps de la rémission, les bons bouillons avec quelques cuillerées de vin généreux de quatre en quatre heures, hors l'époque de l'exacerbation.

Cette situation pénible continuant pendant huit jours et les symptômes ne paraissant avoir aucun amendement, les forces diminuant chaque jour, je me décidai à l'application d'un vésicatoire à la partie supérieure et interne de la cuisse, endroit d'élection, puisque le malade se plaignait d'une douleur insupportable à cette partie ; mes vues étaient de former un point d'irritation pour appeler et attirer l'humeur qui paraissait vouloir s'y porter ; mon attente fut réalisée le lendemain, puisque je sentis de la fluctuation sur un point qui présentait un demi-pouce de diamètre ; je fis appliquer des cataplasmes composés avec la manne, l'oseille et l'onguent basilic ; trois jours après, la tumeur avait augmenté d'un pouce et demi, et je prescrivis l'application du caustique de potasse ; après trois heures, je fis relever l'appareil, la peau s'ouvrit et il découla de cette ouverture environ trois livres d'un pus liquide et très-fétide, l'écoulement avait lieu et avec une grande abondance, lorsqu'on pressait la partie inférieure du bas-ventre et paraissait sortir par l'arcade des muscles de cette capacité. La quantité de matière augmentant la faiblesse du pouls, je fis arrêter l'écoulement et introduire une bandelette ailée dans l'ouverture de la plaie

pour faciliter la sortie du pus et en diminuer la quantité par une issue trop subite ; le lendemain on releva l'appareil, toute la peau était recouverte de points gangréneux et formait une plaie de huit pouces de diamètre. L'exacerbation fut moins intense, la rémission plus longue et la tumeur du dos entièrement dissipée ; il n'y avait plus de doute que les deux tumeurs se communiquaient et que la matière de la supérieure versait à travers le tissu cellulaire des muscles du bas-ventre et se rendait à celle de la cuisse ; je combattis la gangrène par l'usage du quinquina et le camphre pris intérieurement et à fortes doses et par l'application d'un mélange de quinquina en poudre, camomille romaine et colophane, sur la plaie. Diète analeptique, usage du bon vin. Enfin la fièvre disparut, les selles se régularisèrent, les facultés digestives acquirent les forces dont elles manquaient depuis long-temps, et le malade a parfaitement guéri dans l'espace de deux mois et demi. Telles sont les ressources de la nature, quelques fois si incompréhensibles, qu'elles trompent souvent le praticien le plus consommé.

Observation d'une rupture de la matrice, par suite des efforts de l'accouchement, par M. Imbert *D.-M., membre correspondant de la Société royale de médecine de Marseille.*

Barthélemy (*Victoire*), habitant le terroir de la commune du Castellet, âgée de 28 ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une constitution forte et robuste, ayant toujours joui d'une bonne santé, mariée depuis cinq ans, mère de trois enfans, enceinte du quatrième, eut les douleurs de l'enfantement, le 13 février 1818, vers les quatre heures du matin. Elle fit appeler incontinent une sage-femme; celle-ci attendit patiemment que la nature délivrât la femme, quoiqu'elle fit des efforts inouis, qu'il se fût présenté une hémorragie utérine. La femme ayant

poussé des cris épouvantables pendant une heure de temps et aucun signe n'annonçant une terminaison heureuse de l'accouchement, la matrone se décida, vers les dix heures du matin, d'appeler du secours. M. *Barthélemy*, docteur en médecine, nouvellement établi dans la commune du Castellet, fut mandé. Arrivé auprès de la femme en travail, il fut obligé de s'en référer au rapport de la sage-femme, attendu que la malade, sa parente, ne voulut pas permettre qu'il la visitât. M. *Barthélemy* jugea à propos de lui pratiquer une saignée de huit onces qui ne produisit aucune diminution des douleurs, ni accélération dans le travail.

Appelé en consultation vers les onze heures et demies du soir, j'arrivai auprès de la malade sur les minuit et demi, et après avoir entendu le rapport de mon collègue, mon premier soin fut de m'assurer de l'état de la femme par rapport à l'accouchement. Elle était assise sur les genoux d'une femme depuis le moment des premières douleurs : je la fis placer immédiatement dans une position plus commode et moins gênante.

Le bassin paraissait bien conformé quant à l'extérieur, la vulve était gonflée, tuméfiée, livide, dans un état de rigidité, les grandes et petites lèvres formaient un bourrellet saillant qui permettait à peine l'entrée de l'*indicateur* et du *médius* dans le vagin. Après plusieurs tentatives, je parvins pourtant jusqu'au col de la matrice que je trouvai retraité : je ne pus franchir l'orifice utérin. Dans cet examen, j'acquis la conviction de l'existence de l'hémorragie dont on m'avait parlé, et qui avait paru immédiatement après l'évacuation des eaux (le matin sur les huit heures); elle n'était pas très-considérable à la vérité, mais assez pour faire soupçonner que le décollement du placenta avait eu lieu, et que l'enfant devait être mort : l'abdomen était

tendu et élevé ; je sentis distinctement en palpant cette partie, que les pieds et la tête du fœtus se trouvaient presque immédiatement sous les tégumens des régions ombilicale et épigastrique ; aucune apparence de mobilité n'annonçait la viabilité du fœtus, ce qui me fit persister dans mon pronostic.

Quoique je sois peu versé dans l'art difficile des accouchemens, j'avoue, sans amour-propre, qu'à cet examen, succéda l'idée de la rupture de la matrice et du passage du fœtus dans la cavité abdominale ; je trouvai dans cette hypothèse l'explication de tous les symptômes qui se présentaient ; je m'affermis dans cette opinion ; j'annonçai aux parens que le cas était mortel, qu'ils eussent pourtant à faire appeler un autre médecin, autant pour notre propre satisfaction, que pour diminuer les regrets qu'ils pourraient avoir de ce fâcheux évènement. Je leur désignai M. *Marquis*, praticien distingué, opérateur hardi, attaché au service de la marine au port de Toulon : j'avertis aussi les parens d'appeler au plutôt un ministre de la religion. Voici les raisons qui me firent porter ce fâcheux pronostic : pouls faible et petit, respiration très-gênée, douleurs abdominales intolérables, angoisses, syncopes, vomissemens continus, traits de la face décomposés et tiraillés, pâleur de cette partie, sueurs froides, hémorragie utérine, perte de la voix, abattement, pressentiment d'une fin prochaine, convulsions par intervalle, hocquet.

Nous prescrivîmes une potion antispasmodique et tonique. Les symptômes ayant toujours été croissans, la malade s'éteignit vers les cinq heures du matin.

A peine le souffle de la vie eut-il abandonné les lèvres de cette mère infortunée, que voulant nous assurer de sauver le fœtus, nous procédâmes à l'opération césarienne. Elle fut pratiquée sur la ligne blan-

che, immédiatement au-dessous du nombril. La peau, le tissu cellulaire et les muscles divisés, laissèrent à découvert le péritoine, sous lequel on sentait distinctement les pieds de l'enfant, sans éprouver la sensation d'un corps médiat entre lui et la main qui explorait. Cette membrane fut incisée avec toutes les précautions convenables pour ne pas blesser le fœtus. Nous prolongeâmes l'incision de bas en haut avec un bistouri boutonné dans une étendue assez considérable pour pouvoir manœuvrer avec plus d'aisance.

Le fœtus était situé de manière à ce que le dos, les fesses, ainsi que la partie postérieure des membres inférieurs répondaient aux parois abdominales, tandis que la partie antérieure de l'enfant et les bras reposaient sur les intestins grêles ; les pieds sous la région ombilicale, la tête se prolongeant dans la région épigastrique. Nous procédâmes à son extraction qui fut suivie du cordon et du placenta ; nous reconnûmes un fœtus du sexe féminin, à terme, bien constitué, mort depuis douze heures au moins. La face de l'enfant était livide et gorgée de sang ; les parois du crâne étaient enfoncées à gauche, bombées à droite, la mâchoire inférieure luxée du côté gauche, déprimée dans ce sens.

Le cordon ombilical avait seize pouces de longueur, il était épais, gorgé de sang, son insertion au placenta avait lieu au centre : ce gâteau spongieux était volumineux, ayant plus d'un pouce d'épaisseur dans sa partie moyenne ; il etait tomenteux, lobuleux, ayant une circonférence de la plus grande dimension.

Après avoir procédé à l'examen du fœtus, nous nous assurâmes du désordre qui avait eu lieu chez la mère. Nous trouvâmes les intestins enflammés, noirâtres dans quelques points, l'épiploon injecté, l'estomac affaissé et participant de l'état des intestins, la matrice

était dans sa position naturelle, placée entre la vessie et le rectum, soutenue par ses ligamens. Ce viscère était retracté, revenu sur lui-même comme après l'accouchement naturel; nous observâmes à la base de cet organe une ouverture qui l'occupait en entier, par laquelle le fœtus s'était introduit dans la cavité abdominale, la partie interne de l'utérus ne nous présenta rien de remarquable et qui fût contraire aux suites de l'accouchement naturel, sinon que le col de ce viscère n'était pas dilaté, les veines et les artères étaient très-dilatées, les sinus utérins, produits par leur dilatation, se trouvaient très-marqués, le tissu propre de la matrice était très-épais et spongieux, le petit bassin contenait une très-grande quantité de sang, suite de l'hémorragie qui avait eu lieu par l'ouverture accidentelle de l'utérus, soit à cause du décollement du placenta, comme aussi par les extrémités béantes des vaisseaux utérins après la sortie du fœtus.

Ici se termina ce douloureux examen qui, en nous confirmant le pronostic que nous avions porté, vint du moins adoucir la peine que nous ressentions de la mort de cette femme.

SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ

PENDANT LE MOIS DE JUILLET 1822.

---

6 *Juillet.* — M. le Secrétaire donne connaissance 1.° D'une lettre de M. le Maire, en réponse au mémoire que la Société a adressé à ce magistrat sur divers abus rélatifs à l'exercice de l'art de guérir. 2.° D'une lettre de M. le docteur *Pelletier*, Secrétaire-général de la Société royale des sciences, belles-lettres et arts d'Orléans, qui an-

nonce l'envoi du troisième volume des Annales que publie la savante Compagnie dont il est l'organe. (Réponse à M. *Pelletier*). 3.° D'une lettre de M. *Révolat* fils, médecin à Bordeaux, servant d'envoi à deux observations sur une *fièvre ataxique et une fièvre quarte, guéries par le sulfate de quinine.*

Le reste de la séance est consacré aux conférences cliniques.

13 *Juillet.* — Lecture est faite des deux observations de M. *Révolat* fils.

On s'occupe ensuite des conférences cliniques.

27 *Juillet* — M. le docteur *Froment*, médecin à Aubagne, adresse à la Société un mémoire sur l'*abus des sang-sues, de l'eau de gomme et autres boissons mucilagineuses.* Ce travail sera soumis à l'attention de la Compagnie dans une de ses prochaines réunions.

On lit ensuite une lettre de M. *Richard-Calve*, docteur en médecine à Vauvert (Gard), à laquelle est jointe une observation de pneumonie chronique, qui s'est terminée par la suppuration, dont M. le Secrétaire fait part à la Société.

La séance est terminée par la lecture du rapport de M. *Beullac* fils, sur l'ouvrage de M *Rochoux*, portant pour titre : *Dissertation sur le typhus amaril, ou maladie de Barcelone, improprement appelée fièvre jaune.*

BENAC, *Président.*

SUE, *Secrétaire-Adjoint.*

Propositions générales et Observations pratiques sur le Tétanos, par J.-L. Aronssohn, *chirurgien en second du grand hôpital civil de Strasbourg.*

Ament indulgere periti.

Parmi les nombreuses maladies qui affligent la frêle existence de l'homme, il en est peu d'aussi redoutables que le tétanos; car ordinairement il cause la perte du malade et fait le désespoir du médecin. Cette terrible affection, en choisissant ses victimes parmi les sujets les plus robustes et à la fleur de l'âge, semble braver les forces de la nature, qui ici est tout-à-fait impuissante sans les secours de l'art. (Il n'existe qu'une seule observation qui soit en opposition avec ce que j'avance; elle est rapportée par M. *Briol* dans son Histoire de l'état des progrès de la chirurgie militaire en France, page 259). Souvent aussi par son influence délétère, l'enfant, en naissant, n'a qu'un pas à faire des portes de la vie à celles de la mort; ce fléau connu depuis la plus haute antiquité, a été observé et très-bien décrit par les médecins de tous les âges, et cependant les efforts qu'on fait depuis vingt-deux siècles pour en arrêter les ravages, n'ont été que rarement couronnés de succès.

Il est sans doute triste de voir l'histoire d'une maladie se grossir de faits et sa thérapeutique n'être rien moins que soumise à des règles fixes; espérons que le flambeau de l'analyse qui a fait faire des progrès si rapides aux sciences exactes, fera trouver au médecin scrutateur de la nature les moyens de combattre sûrement cette maladie. Peut-être aussi ne sommes-nous pas loin de l'heureuse époque à laquelle un concours de circonstances, (auxquelles l'homme dans ses vues

rétrécies donne le nom de hasard), mettra un remède spécifique entre les mains d'un empirique, qui, par cette découverte importante, aura prouvé la nullité des recherches et des travaux des meilleurs médecins depuis le père de la médecine jusqu'à nos jours.

Nous devions nous attendre que la pratique militaire qui a reçu tant d'extension dans le quart de siècle qui vient de s'écouler, dénouerait le nœud gordien, mais cet oracle aussi est muet, et s'il rompt le silence, c'est pour annoncer l'inefficacité des moyens thérapeutiques connus ; c'est la déclaration faite par Sir *James*, M. *Gregor*. (Mémoire sur les maladies de l'armée d'Espagne, dans le 6.me volume des transactions médico-chirurgicales); par M. *John-Hemen* : (Observations sur ce que la chirurgie militaire offre de plus important ; ouvrage traduit de l'anglais en allemand par G. *Sprengel*, octobre 1820); et par M. *Briot* : (Mémoire couronné), qui se sont rendus les interprètes des progrès qu'a fait la chirurgie militaire dans les deux pays où elle brille de son plus fort éclat. Si donc il est en général vrai que « les circonstances qui contribuent davantage à la destruction des hommes, sont aussi celles qui font découvrir et qui développent le plus de moyens propres à leur conservation » ; il faut faire pour la maladie dont il s'agit une exception bien fâcheuse sans doute, mais trop vraie jusqu'à présent.

Si, d'un autre côté, je considère que l'aveugle empirisme, en fesant un choix irréfléchi parmi les nombreuses méthodes de traitement dont chacune compte ses partisans, a prouvé que des moyens très-différens, des remèdes d'une vertu opposée, ont souvent offert un égal succès ; si je considère en outre que non moins souvent ces succès nous sont présentés par des gens de l'art d'un mérite distingué et qui ont sur-tout celui de savoir régler l'emploi des remèdes héroïques qu'ils

recommandent ; si enfin je prends en considération le résultat offert en ces derniers temps par l'inspection des cadavres et celui que promet le zèle avec lequel on cultive maintenant l'anatomie pathologique, je ne crois pas être loin de la vérité en offrant les propositions suivantes, déduites de la masse des faits que présente l'observation de tant de siècles, et, si j'ose le dire, de l'expérience que j'ai été à même d'acquérir dans un séjour de plus de dix ans dans un vaste hôpital.

I. Les plaies en général, et sur-tout celles des parties aponévrotiques, tendineuses et nerveuses, l'irritation, la piqûre, la déchirure et la compression des nerfs, les fractures, les lésions du cerveau, la présence de corps étrangers, la morsure d'animaux envénimés, certains alimens, les poisons, certaines fièvres provenant d'un principe contagieux ou des miasmes des marais, les virus rabiéique, syphilitique, la répercussion d'exanthèmes, la suppression d'une hémorragie périodique ou d'un écoulement habituel, les métastases laiteuses, l'angine hypersthénique, l'apoplexie, l'hypocondrie, la présence de vers dans le tube intestinal et le méconium chez le nouveau né ; la sensibilité extrême dans les premiers jours de l'existence, l'insolation, les affections vives de l'âme, telles que des chagrins profonds, des emportemens de colère, une frayeur vive, et bien d'autres circonstances qu'il serait trop long d'énumérer ici, sont autant de *causes prédisposantes* qui, à elles seules, soit qu'elles agissent isolément ou combinées ensemble, ne sauraient donner lieu au véritable tétanos idiopatique, le seul dont j'entends parler, et qui, dans les circonstances indiquées ci-dessus, attend pour se développer, l'influence d'une cause différente de celles-ci, qui est la véritable *cause efficiente*, unique et identique dans tous les cas.

II. Lorsque le corps se trouve dans une des dis-

positions indiquées ci-dessus, il faut, pour déterminer le tétanos, qu'une colonne d'air d'une température inférieure à celle du milieu où se trouve le corps, agisse sur lui ou sur une de ses parties ; c'est ce que je crois pouvoir avancer avec assurance ; l'observation l'affirme. Cette influence délétère est-elle dûe à la seule différence thermométrique, ou faut-il qu'il existe en outre une différence hygrométrique et même endiométrique ?

III. L'action de la cause efficiente dans les circonstances données, paraît se porter sur les ganglions nerveux et sur la moëlle épinière. Mais ces centres nerveux sont-ils immédiatement atteints ou ne reçoivent-ils l'impulsion morbifique que par l'entremise des cordons qui en partent ou qui s'y rendent ? Dans l'état actuel de la science, la question ne saurait être décidée d'une manière positive ; il me semble toutefois que les extrémités périfériques des nerfs sont primitivement ou immédiatement affectées, que les cordons nerveux servent de conducteurs à cette sensation, la transmettent aux centres nerveux ; qu'ici seulement l'acte morbide se consomme ; que l'effet qui en résulte, agit dans une direction retrograde ou inverse à celle de la cause, qu'alors les symptômes qui constituent la maladie se manifestent, et qu'enfin la réaction et l'action médiatrice agissent de nouveau vers les centres nerveux d'où émane tout le désordre établi dans l'organisme.

IV. Si l'action de la cause efficiente a été très-intense, le tétanos se manifeste subitement avec violence et devient bientôt mortel. Le sujet est-il dans un état de débilité, la mort a lieu avec tous les signes qui dénotent la paralysie des organes de la respiration et du cœur ; si au contraire le sujet est d'une constitution forte et pléthorique, la vie se termine en offrant les symptômes d'une apoplexie sthénique de la moëlle

épinière. (*Fernel*, *Liautaud*, *Bilsinger*, *Morgagni*, M. le professeur *Lobstein* et M le docteur *Reisseisen*, ont rencontré cette espèce d'épanchement sur plusieurs nouveau-nés morts tétaniques). Souvent aussi on n'a découvert à l'inspection du cadavre aucune trace de la maladie; serait-ce qu'alors l'autopsie aura été imparfaite, ou que les ganglions et la moëlle épinière sont, dans ce cas, subitement privés de leurs propriétés vitales sans changement de structure, comme cela a lieu pour le cerveau, dans le cas d'empoisonnement par une substance narcotique, par l'acide hydro-cianique, par exemple : il n'appartient qu'à l'observation de lever ce doute ; serait-il réservé à l'anatomie pathologique de nous faire apercevoir des altérations dans le système nerveux jusqu'à présent inapréciables à nos sens ? Dans le second cas, c'est-à-dire, lorsque la mort a subitement enlevé un sujet robuste, on trouve, à l'examen anatomique, les vaisseaux des membranes qui servent d'enveloppes à la moëlle épinière, gorgés de sang, les vaisseaux propres à la moëlle dans le même état, les membranes plus ou moins enflammées; de la sérosité, du fluide visqueux, purulent ou de la lymphe congélée répandus en plus ou moins grande quantité entr'elles ; on trouve aussi les ganglions semi-lunaires évidemment atteints d'inflammation : *Dell-armé*, *Zulattus*, *Hall*, *Dickson*, *Patissier*. (Voyez mon observation B qui, jusqu'à présent, est la seule où cette dernière altération se trouve indiquée). Si le cerveau ou d'autres organes sont altérés dans leur structure, ce n'est que secondairement ou par suite d'une cause étrangère ; l'espèce de tétanos idiopathique dont il s'agit n'y porte peut-être jamais directement atteinte ; les observations qui sembleraient prouver le contraire ne sont pas assez complètes et trop disparates pour servir de base à une opinion opposée à celle que l'on cherche à établir.

V. L'action de la cause efficiente a été moins intense et la constitution du sujet est-elle à même de résister à ce choc, il s'établit dans l'organisme une réaction que l'art doit mettre à profit pour venir au secours de la nature, qui, abandonnée à ses propres efforts, succomberait infailliblement ; alors le développement de la maladie a lieu d'une manière progressive.

VI. Le premier symptôme qui puisse être considéré comme un signe précurseur, et qu'on rencontre chez beaucoup de malades, est une sensation douloureuse avec tiraillement et tension à la région lombaire (*Steilz*). S'il y a une plaie à un membre, cette sensation peu douloureuse à la vérité, est accompagnée d'engourdissement et occupe cette partie du corps (*Sauter*). Tous les observateurs ont senti l'importance de reconnaître la maladie dès son début ; afin d'étouffer pour ainsi dire dans sa naissance un mal si promptement mortel ; ils ont en conséquence cherché à déterminer les prodrômes, et ont indiqué comme tels de fréquens baillemens, des pandiculations, la cardialgie, des douleurs dans l'abdomen, aux lombes, à la tête ou dans les membres, syncopes fréquentes, de la gêne dans les mouvemens, une certaine roideur des muscles, le tremblement des extrémités, leur engourdissement, la parole embarrassée, etc. etc. (*Truka de Kazawitz*). Quoique ces signes soient loin d'offrir le degré de certitude qu'on en attend, ils ne sont cependant pas à dédaigner chez tout malade qui se trouve dans les dispositions favorables au développement du tétanos. (*Venienti occurite morbo*).

VII. L'effet peut suivre de si près la cause, que l'influence delétère se manifeste au bout de quelques heures par des signes auxquels on ne saurait méconnaître que la maladie est déclarée ; alors il n'y a point de prodrômes ou au moins ne sont-ils pas appréciables.

La maladie débute ordinairement par mettre de la gêne dans l'action des muscles de la nuque, du pharynx et du larynx ; de là, mouvemens de la tête difficiles et même douloureux, altération de la voix, difficulté dans la déglutition ; puis ces muscles se contractent, sans que la volonté y prenne part, les traits du visage s'altèrent, et enfin le système musculaire se trouve en partie ou en totalité dans un état douloureux de contraction plus ou moins soutenu, qui ne cesse souvent partiellement que pour donner lieu à de nouveaux accès, lesquels se succèdent avec plus ou moins de rapidité ; ces contractions soutenues, ont reçu des dénominations qui diffèrent en raison des parties du corps qu'elles occupent. (Trismus, Plémosthotonos, Emprosthotonos, Opisthotonos, tétanos général, qui sont autant de symptômes de la même maladie). L'état du pouls et celui de la peau n'offrent rien de constant ; si la fièvre survient, elle n'observe pas un type régulier, mais il existe constamment un *sentiment de constriction très-pénible à la région précordiale*, une constipation opiniâtre ; avec cela les fonctions intellectuelles jouissent de toute leur intégrité, si ce n'est dans le dernier période, lorsque par des secousses réitérées et violentes, les fonctions cérébrales prennent part au trouble général ; parfois il survient différentes phlegmasies muqueuses.

VIII. Les phénomènes de la maladie dont je n'ai fait que tracer l'esquisse (IV, VI, VII) éprouvent des modifications qui diffèrent en raison complexe du degré d'activité de la cause efficiente de l'état anamnestique du malade, et de l'influence météorologique.

IX. Ces modifications ne se bornent pas à un seul symptôme, mais s'étendent à tout l'ensemble de ce qui constitue la maladie, impriment à celle-ci un caractère particulier qui me semble très-propre pour en établir autant d'espèces ; cette distinction des espèces, d'après

la forme générale que présente l'affection, a l'avantage de servir de base aux moyens thérapeutiques.

X. L'observation nous autorise d'admettre quatre formes principales de tétanos qui sont autant d'espèces distinctes dans lesquelles peuvent se classer tous les faits connus. La première espèce de tétanos idiopatique sera : le *tétanos sthénique* ; la seconde espèce, le *tétanos asthénique* ; la troisième espèce, le *tétanos névrosthénique*, et la quatrième espèce, le *tétanos foudroyant*. En proposant cette classification, je n'ai pas la ridicule intention d'innover ; je la donne, parce qu'elle me semble naturelle, parce qu'elle est basée sur l'observation des faits, parce qu'elle est fertile en rapprochemens utiles, et parce qu'enfin, dans l'état actuel de nos connaissances, elle nous fournit les données les plus certaines pour le traitement. Quant aux dénominations dont je me suis servi, je les ai adoptées parce qu'elles sont usitées dans le langage médical, parce que leur sens est déterminé, et parce qu'enfin, d'après leurs acceptions reçues, elles expriment bien mon idée. Comme le mot névrosthénique n'a pas été accueilli par les auteurs du dictionnaire de médecine, même les plus modernes, je dois prévenir que je le prends dans le sens du célèbre *Giannini*, son inventeur.

XI. La durée de la maladie offre des différences qui sont assez en rapport avec sa forme, et qui peuvent être déterminées d'après les espèces ; c'est ainsi que la quatrième espèce, se terminant souvent en moins de vingt-quatre heures, atteint plus promptement son terme ; la première marche avec plus de lenteur que la quatrième ; mais elle a un cours plus rapide que les deux autres. La troisième a moins de durée que la deuxième qui, de toutes, est celle qui a le plus de tendance à la chronicité; toutes choses égales d'ailleurs, la terminaison sera d'autant plus accélérée, que la maladie aura acquis

un degré d'intensité proportionnément plus élevé.

XII. On n'observe point de crise constante dans le tétanos, une transpiration abondante coïncide parfois avec la diminution des symptômes les plus graves ; c'est ce qui a lieu surtout dans la première espèce ; mais d'autres fois, et cela arrive dans la troisième et la quatrième espèce, les sueurs s'établissent dès le commencement de la maladie et sont moins bienfaisantes. Le plus souvent cette affection se termine par l'ysis et la solution n'est marquée que par la despansion successive des phénomènes morbides.

XIII. De même qu'il n'y a point de jours fixes auxquels il s'opère une crise salutaire, de même la terminaison par la mort n'arrive pas à certains jours pour ne plus être à redouter après leur expiration ; les prédictions à cet égard qui se trouvent dans les traités hippocratiques, n'ont pas été sanctionnées par l'expérience des siècles postérieurs.

XIV. Je ne sais si je m'abuse, mais je crois qu'une des principales données d'après lesquelles doit être calculé le degré de certitude en médecine, est la plus ou moins grande possibilité de classer les maladies dites internes d'après leur léthalité et d'établir cette distinction entre les espèces connues ; on est en état de la faire pour les plaies. Quant au tétanos, je crois pouvoir avancer que la quatrième espèce est mortelle sans ressource (*absolute lethalis*) et que les autres le sont toujours par elles-mêmes (*lethalis per se*) c'est-à-dire, qu'elles ne sont guérissables que par les seuls secours de l'art.

XV. Le tétanos occupe une place non méritée dans la classe des névroses. Il me semble que l'observation des faits nous autoriserait à créer dans la nosologie de *Cullen* un troisième sous-ordre de fièvre qui, reposant sur

la cause efficiente et sur les phénomènes généraux de l'affection, comprendrait le tétanos, ainsi que les affections catharrales et rhumatismales. Il me semble aussi que dans une distribution méthodique des maladies, qui aurait pour base l'anatomie pathologique, il serait essentiel d'établir dans la classe des phlegmasies un nouvel ordre qui comprendrait les phlegmasies nerveuses; le tétanos ne devrait-il pas y figurer alors comme un genre distinct?

XVI. L'emploi des moyens thérapeutiques doit être dirigé de la manière suivante : il faut, le plus promptement possible, satisfaire aux indications générales que présente chacune des espèces guérissables, c'est ainsi que dans la première espèce, il faudra de suite saigner copieusement; dans la deuxième espèce, employer les bains excitans et les stimulans à l'intérieur, etc.; dans la troisième espèce, appliquer des sangsues ou des ventouses scarifiées s'il y a des congestions locales; placer le malade dans un bain d'eau tiède et l'y laisser pendant plusieurs heures, si l'irritation nerveuse est forte : dois-je aussi dire qu'il ne faut pas tarder à débarrasser les premières voies s'il y a turgescence? Puis il faut se hâter de mettre en usage les remèdes héroïques dont l'action sur l'économie animale est bien connue et avec lesquels on est à même de changer en peu de temps (ceci est en rapport avec le degré d'intensité) toute la constitution de l'individu, ou de lui imprimer des secousses réitérées qui doivent avoir le même résultat. Cette médication s'effectue par des moyens qui diffèrent selon les espèces. Dans la première espèce, le mercure doux, les bains et les applications froides; dans la seconde, l'opium, les vins forts, les douches d'eau froide, le cautère actuel, les bains d'eau tiède avec de la potasse caustique; dans la troisième, le musc, le camphre, le carbonate de potasse, le vin uni à l'opium, l'emploi

simultané ou alternatif de mercure doux et d'opium, et d'autres excitans, le bain tiède les affusions froides.

XVII. De ce qui précède, je crois pouvoir déduire les conséquences suivantes : 1.° Que le tétanos consiste dans une affection générale *et sui generis* de l'organisme, produite par une cause déterminée unique et identique dans tous les cas. Que le froid est la seule cause efficiente. 3.° Que l'action de cette cause ne produit les phénomènes morbides qui constituent la maladie que lorsque le corps se trouve sous l'influence de certaines causes prédisposantes. 4.° Que celles-ci concourent le plus à déterminer la forme de la maladie et à lui imprimer son cours. 5.° Que les forces de la nature livrées à elles-mêmes sont insuffisantes pour amener la guérison, parce que l'action morbide qui constitue l'essence de la maladie n'excite point dans les différens systèmes, une réaction qui puisse ramener l'équilibre entr'eux. 6.° Que dans l'état actuel de nos connaissances, le traitement doit être dirigé d'après la forme et la marche de la maladie. 7.° Qu'en même temps qu'on agit d'après les règles générales de la thérapeutique, on doit, dans tous les cas, produire une métasincrise à l'instar des anciens méthodistes. 8.° Qu'on peut concevoir une action antagoniste à celle produite par la cause morbifique, qui soit à même, en agissant d'une manière spécifique sur l'organisme, de contrebalancer et enfin de détruire l'effet de cette cause. 9.° Que cette action salutaire et spécifique dépend autant de la manière dont ce moyen qui doit la produire est employé, que de ses qualités intrinsèques. 10.° Qu'enfin s'il ne répugne pas à la raison d'admettre comme vraies les conséquences précédentes, si elles sont conformes aux lois fondamentales de la philosophie universelle, si également elles ne sont pas en contradiction avec ce qu'il y a de plus positif dans nos connaissances en médecine,

on peut prévoir l'heureuse époque à laquelle le tétanos cessera de causer une si grande mortalité.

Observation A. — Agathe *Mercier*, âgée de quarante-deux ans, d'une forte constitution, entra le soir du 22 mars 1820 à l'hôpital, pour y être traitée d'une fracture des os de l'avant-bras gauche, près de leur extrémité carpienne; elle était compliquée d'un gonflement inflammatoire très-douloureux qui occupait tout l'avant-bras de même que la main; le déplacement paraissait conséquent, cette fracture provenait d'une chute qu'elle avait faite la veille, en bas d'un escalier. Elle fut placée dans un lit et l'avant-bras, ainsi que la main, furent couverts d'un cataplasme émollient. Ce topique, aidé du repos et de la diète, avait déjà apporté une amélioration sensible, lorsque le 23 à 5 heures du soir, immédiatement après le pansement, il survint subitement un spasme dans tout le bras droit qui rendit impossible le moindre mouvement. Il était dans une extension soutenue, les doigts même ne purent être fléchis; ils se tenaient rapprochés de manière que le pouce touchait le doigt auriculaire. Les douleurs bien plus fortes dans ce membre que dans le fracturé, augmentèrent tellement en peu de minutes, que cette malheureuse jetait les hauts cris et offrait une profonde altération des traits du visage. Je fis faire aussitôt une saignée de 12 à 14 onces au bras droit; au fur et à mesure que le sang s'échappait de la veine, les douleurs et le spasme perdirent de leur violence et enfin disparurent pour ne plus revenir. Cette femme était toute étonnée de se voir comme par enchantement délivrée d'un mal dont elle croyait mourir. Ce cas n'offre à la vérité qu'une preuve négative de ce que j'ai dit sur l'étiologie du tétanos, mais il vient merveilleusement à l'appui de notre opinion; en effet n'est-il pas probable que la plaie interne qui a donné lieu à un spasme si violent du bras du côté opposé,

aurait produit le tétanos, si l'action du froid n'était pas indispensable à son développement? Je ne crois pas, avec certains auteurs (Nosog. philos. Ed. 5. T. III. p. 181) que cette extension involontaire et douloureuse constitue un *tétanos du bras droit*, un seul symptôme ne suffisant pas pour établir l'existence d'une maladie. Je remarquerai encore que le transport de l'effet au côté opposé à celui où siège la cause, sans affecter directement le reste du système nerveux, ne saurait être expliqué que par la manière dont M. *Gall* envisage la structure de la moëlle épinière.

Observation B. — *Tétanos foudroyant.* — Nicolas *Henry*, âgé de 46 ans, d'une taille très-élevée, d'une constitution robuste, sans beaucoup d'embonpoint, vint à l'hôpital en 1817, pour se faire enlever une tumeur grosse comme deux poings, qui était fixée sur la colonne vertébrale vers le milieu de la région dorsale, elle était mobile dans tous les sens et n'était fortement adhérente qu'à la partie des tégumens qui en recouvrait le centre, sa consistance était ferme. Après son ablation la plaie guérit en peu de temps. A l'examen anatomique la tumeur offrit une structure en partie stéatomateuse, et en partie fibro-cartilagineuse. Le malade s'était opposé à ce qu'on comprit dans l'opération une autre tumeur grosse comme une noix qui se trouvait à deux travers de doigts au-dessus de la première. Le 26 octobre 1819, il revint à l'hôpital promettant de se soumettre à tout pour être délivré au plutôt de cette tumeur, qui maintenant lui causait d'autant plus de gêne qu'elle avait acquis le volume d'un gros poing et que les tégumens qui la recouvraient étaient enflammés et ulcérés; il jouissait du reste d'une bonne santé; mais comme il y avait quelques signes de turgescence des premières voies, il fut d'abord purgé. Le 27, au matin, environ

une heure après avoir pris la potion purgative, il se plaignit, les larmes aux yeux, d'un sentiment de strangulation insupportable ; pensant que c'était l'effet du bandage dont la poitrine était entourée, il sollicita que ce dernier fut relâché, mais il n'en résultat qu'un soulagement momentané ; alors ce sentiment fut regardé comme provenant sympathiquement de la répugnance avec laquelle le malade avait pris la potion purgative. Cependant la strangulation revint sur le soir par accès et fut accompagnée de légère dyspnée ; il avait beaucoup transpiré dans la journée, et avait eu huit selles. Il est à remarquer qu'il allait aux latrines couvert de sueur, ce qu'il fit aussi dans la nuit du 27 au 28, ne prenant pour tout vêtement qu'une capote. Le 28, au matin, il y a trismus, roideur des muscles de la nuque et de la paroi antérieure de l'abdomen qui est aplati et très-tendu ; sentiment de constriction très-fort à la poitrine, pouls plein et accéléré, présage sinistre ; l'ulcération n'offre aucun changement. (Le pansement avec du cérat simple est continué ; forte saignée au bras toutes les heures, une poudre contenant deux grains de muriate de mercure doux, et cinq grains de carbonate de magnésie; des fleurs de sureau infusées pour boisson, et en fumigation à la tête).

A 7 heures du soir, accès réitérés d'opistétanos avec râle et sueurs copieuses, pouls petit, inégal à 100, gémissemens, désespoir ; ne peut conserver de position fixe durant quelques minutes, dyspnée et constriction épigastrique presque continuelle (suspension du mercure, six gouttes de teinture d'opium toutes les demi-heures, lavement). A dix heures, il se plaint moins de douleurs, il n'y a plus de désespoir, il peut conserver tranquillement la même position, moiteur de la peau; pouls à 120; une selle. (continuation de la teinture d'opium.) Cet état de calme trompeur se soutient

jusqu'au lendemain matin à 4 heures et demies, il demande à être soulevé, le râle survient et il expire. Dans l'agonie, qui n'a duré que quelques minutes, les mâchoires s'écartèrent largement; ce fut envain qu'on essaya de les rapprocher.

Autopsie cadavérique. État inflammatoire bien prononcé des ganglions semilunaires; sérosité assez copieuse entre la moëlle spinale et sa gaîne membraneuse; engorgement considérable de ses vaisseaux sanguins. L'examen le plus exact ne peut faire découvrir d'autre lésion.

Observation C. — *Tétanos sténique*. — Joséphine *Duschmann*, fille âgée de 21 ans, de moyenne stature, d'une constitution robuste, et d'un tempérament sanguin, servante à l'hôpital, avait toujours joui d'une brillante santé jusqu'au 25 décembre 1817; dans la nuit du 25 au 26, un rayon chargé de vaisselle lui tomba sur la tête de plusieurs pieds de haut. L'atteinte fut si violente qu'elle en fut terrassée et resta sans connaissance pendant deux heures. Lorsqu'elle eût recouvré ses sens, elle fût prise d'une forte céphalalgie. A l'extérieur de la tête, il n'y avait d'autre lésion qu'une écorchure peu considérable occasionée par le peigne qui s'était brisé; cette plaie superficielle fut guérie au bout de 5 à 6 jours; mais elle se plaignait toujours de vertiges et avait journellement jusqu'au 4 janvier 1818, un épistaxis plus ou moins fort; alors les douleurs de tête augmentèrent et se fixèrent principalement à l'endroit où la suture sagittale se réunit à la coronale, elle y éprouvait continuellement une sensation pénible qui s'exaspérait par le toucher, cependant aucune lésion locale n'était visible.

Le 9 janvier, il y a céphalalgie interne, douleur à l'épaule droite, sentiment d'oppression à l'épigastre, anoréxie, coliques. (décoction de tamarins pour bois-

son, pédiluve sinapisé.) Ces symptômes se maintiennent plus ou moins jusqu'au 12, jour auquel il survient des congestions vers le cerveau avec céphalalgie très-forte; douleur à l'épigastre, trismus, pouls plein et dur; (forte saignée du bras; toutes les deux heures 2 grains de muriate de mercure doux, et 5 grains de carbonate de magnésie, boisson émolliente.) Le soir il y a de plus douleurs à la nuque et à la gorge, déglutition difficile. (Bain tiède avec une once de pierre caustique; vésicatoire aux mollets; friction d'un gros d'onguent mercuriel double à la région épigastrique):

Le 13 insomnie; les mâchoires sont si rapprochées qu'on ne peut que difficilement introduire quelque chose dans la bouche, mouvemens spasmodiques des membres; du reste comme hier. (Toutes les heures alternativement une poudre de 2 grains de calomel et 5 gr. de carb. de magnésie, et une friction d'un demi-gros de l'onguent mercuriel qui se fait chaque fois sur une autre partie du corps). Le soir céphalalgie moindre; dans la nuit les mâchoires s'écartent un peu mieux. Insomnie.

Le 14 au matin, la salivation s'établit, écartement assez considérable des mâchoires; borborigmes, la douleur à l'épigastre persiste; céphalalgie nulle. (Continuation des poudres de calomel et des frictions mercurielles). Trois selles dans la matinée, à midi il y a agitation générale, légères contractions tétaniques des membres; tendance au délire; pouls fréquent et plein, chaleur de la peau augmentée; à une heure le calme renaît, une transpiration copieuse s'établit, toutes les douleurs ont disparu; la malade demande à manger quelque mêt de saveur aigre. Elle a deux selles dans l'après-midi; le soir il survient encore une transpiration; la salivation est assez abondante; visage décoloré; pouls lent et mou, sommeil. (L'usage des mercuriaux est discontinué à dix heures du soir).

Le 15, les mâchoires se séparent bien; forte salivation, appétit nul (bouillon, thé, infusion vineuse de sauge pour gargarisme).

Le 16, purgation (de 2 onces de manne et 2 gros de follicules de sené) qui produit huit selles.

Les désagrémens d'une forte salivation diminuant avec celle-ci, au bout de quelques jours l'appétit revint, et la malade ne se plaignait plus que du sentiment douloureux qu'elle éprouvait continuellement au sinciput.

Dans l'espace de 62 heures (du 12, à huit heures du matin, au 14, à dix heures du soir) un gros deux grains de muriate de mercure, et deux gros et demi, cinq grains de carbonate de magnésie furent pris à l'intérieur, et une once deux gros et demi d'onguent mercuriel double furent consummés en friction.

Observation D. (1) — *Tétanos asthénique.* — Le 26 novembre 1813, je fus appelé (c'est le docteur *Réad* qui parle) près d'un paysan espagnol qui avait reçu une forte contusion au talon droit. Un chirurgien espagnol lui avait donné ses soins pendant 23 jours: la plaie était presque entièrement couverte de bourgeons charnus; mais l'état général de la santé était mauvais; il se plaignait de fortes douleurs dans les jambes, dans les cuisses et dans l'abdomen; il y avait roideur des muscles de la nuque, la déglutition était difficile, on ne fit prendre au malade qu'un bain tiède, ne pouvant pour ce jour se procurer d'autre remède.

Le 27, à 11 heures, les mêmes symptômes subsistent, et sont plus intenses; spasmes généraux, mâ-

(1) Cette observation est tirée d'une lettre adressée au docteur *Traunton*, par le médecin anglais T. *Réad*, sous la date du 2 janvier 1814, à bord du bâtiment royal le *Strambolo* sur l'Ebre. (*Médical and physical journal; London*, 1817. Vol. 37, p. 371).

choires très-rapprochées, pouls à 93 et très-faible. Je profitai d'un moment de calme pour lui faire prendre un bol contenant 14 grains d'extrait d'opium et 10 gr. de camphre ; j'ordonnai ensuite de lui donner toutes les heures deux pilules dont chacune contenait 6 gr. d'extrait d'opium pur. — Le 28, ne pouvant aller voir le malade, le même traitement est continué. — Le 29, à midi, il prenait les deux dernières pilules restant d'une once d'extrait d'opium. J'apprends que depuis les 5 heures du soir du 28, les accès spasmodiques n'étaient plus revenus ; qu'il avait dormi pendant 6 heures ; le pouls est à 82, mou et plein ; la plaie a un moins bon aspect, elle est pansée avec l'onguent de résine jaune. Le malade prend un scrupule de calomel et 10 gr. de racine de jalap, puis continue toutes les deux heures les mêmes pilules d'opium. — Le 30, deux selles fétides et d'une couleur foncée. Depuis hier, il n'y eut que trois accès beaucoup plus faibles que les précédens. Il prend 10 gr. d'opium par heure. — Le 1.er décembre, amélioration, point de spasmes. Le malade est mis à une diète analeptique, et prend toutes les heures une pilule de cinq gr. d'opium. — Le 2, point de douleurs ni de spasmes, appétit, la plaie se cicatrise. — Le 3, le malade se lève ; il se plaint de lassitude ; la plaie est presque guérie. — Le 4, constipation et insomnie. Il prend une once et demie d'huile de ricin, et sur le soir 10 gr. d'opium. — Le 5, bonne nuit, ventre libre. Il prend toutes les 3 heures un scrupule d'écorce du Pérou dans trois onces de vin rouge. Je continuai ainsi jusqu'au 27 décembre, jour auquel la guérison était si complète, qu'il put entreprendre, à pied, un voyage d'environ cent milles anglaises. — Dans ce cas, une once d'opium fut prise dans les 48 premières heures ; le 3.me jour, deux gros ; le 4.me, une demi-once ; le 5.me, 2 gros ; en tout,

2 onces en cinq fois 24 heures. Il est à remarquer que les 2 onces de trois poids anglais équivalent à 2 onces gr. 18, 40 poids de marc.

Observation E. — *Tétanos névrosthénique.* — Rose *Adam*, âgée de quinze ans, d'une taille élevée et d'une constitution débile, eut, le 14 mars 1817, à cinq heures du soir, la main droite prise dans une machine à filer du coton, garnie de crochets. Immédiatement après l'accident, elle vint à l'hôpital. La peau et les muscles d'une partie de la face palmaire de la main et des doigts indicateur, medius et annulaire étaient très-dilacérés; les tendons qui s'attachent aux deux premiers de ces doigts se trouvaient à découvert, et l'os de la première phalange de l'indicateur dénudé. Il y avait forte hémorragie, sans que l'on put découvrir le jet d'une artère propre à être liée. (La plaie bien lavée, est tamponée, et toute la main fomentée avec du vin aromatique. — Le 15, la malade se trouva assez bien jusqu'au soir, alors douleurs très-fortes dans le membre malade, fièvre; pouls plein et accéléré. (saignée de 8 onces, boisson rafraîchissante). — Le 19, les symptômes qui avaient diminué d'intensité ont disparu: (levée du premier appareil) la suppuration se trouve établie; la malade qui, jusqu'à présent, n'avait pris pour boisson que de la limonade, et pour alimens, du bouillon et des prunaux, demande une nourriture plus substantielle, qui lui est accordée. Les petits lambeaux frappés de gangrène se détachent; la plaie fournit un pus louable et prend un bon aspect: excepté la gêne et les douleurs causées par la plaie, la malade ne porte aucune plainte jusqu'au .er avril. Au souper, on s'aperçoit que la déglutition est difficile et qu'il y a de la roideur dans l'articulation de la mâchoire; la malade dit avoir déjà éprouvé la même chose le jour précédent (il est à remarquer que cette

malade dont le lit est posé près du fourneau, était allée aux latrines ce jour-là tandis qu'il faisait un temps froid et humide) sans en avoir fait part à quelqu'un. On applique de suite sur la main malade un cataplasme émollient, humecté avec du laudanum liquide ; ce topique, dont on entoure aussi la mâchoire inférieure, est souvent renouvelé. Elle prend toutes les heures alternativement un grain de muriate de mercure doux et un demi-grain d'extrait d'opium : décoction de guimauve pour boisson ordinaire. — Le 2, à la visite du matin, le rapprochement des mâchoires se trouve plus considérable ; pouls serré, douleur dans le bras malade ; tiraillement dans les muscles du jarret, oppression de poitrine ; la plaie n'offre aucun changement. (Bain tiède avec demi-once de potasse caustique : elle y reste une heure, en sortant on l'enveloppe de couvertures de laine bien chauffées ; la surface cutanée est d'abord rouge, puis il s'établit une abondante transpiration. Friction sur le bras malade avec un gros d'onguent mercuriel double, les remèdes internes de la veille sont continués de même que les applications locales.) Le soir même état (calomel, opium et friction mercurielle comme le matin.) — Le 3, la douleur dans le bras a disparu ; les mâchoires sont moins serrées, le pouls est plus développé. (Bain avec 6 gros de potasse caustique, même traitement qu'hier.) Le 4, les symptômes de narcotisme s'établissent, somnolence continuelle. Le tiraillement dans les jambes a disparu (traitement interne et externe comme la veille). Le 5, salivation, point de narcotisme, constipation. Des bourgeons charnus commencent à couvrir les tendons dénudés ; (les mercuriaux sont suspendus, bain alcalin, clistère ; cinq gouttes de laudanum de deux en deux heures). Le 6, point de changement. Le 7, la salivation augmente, la langue s'ulcère, même traitement et gargarisme avec du borax et du miel rosat. Du 8 au 15, il y a de légers

changemens en mieux. (Le même traitement est continué ; chaque dose de laudanum est journellement augmentée d'une goutte, en sorte que le 15 elle prend toutes les deux heures 13 gouttes). Le 16, amélioration sensible; légère salivation ; les mâchoires se séparent mieux ; la plaie conserve un bel aspect. Les tendons qui étaient dénudés sont tout-à-fait couverts de bourgeons charnus, de même que l'os de la phalange de l'indicateur. (Chaque jour la dose de laudanum est diminuée d'une goutte). Jusqu'au 20, il n'y a point de changement dans le traitement. Un lavement laxatif a remédié à la constipation qui est survenue. Le 22, la bouche s'ouvre bien et la malade qui jusqu'à présent n'a pu prendre que du bouillon et du lait, demande du pain. (Diète moins sévère ; les bains sont discontinués. Les doses du laudanum sont toujours diminuées d'une goutte jusqu'au 28, jour auquel elle prend de la manne pour mettre fin à la constipation contre laquelle on avait souvent été dans le cas d'administrer des clistères laxatifs. Le 29, elle entre en convalescence, a bon appétit ; la plaie marche vers sa cicatrisation ; peu de temps après cette fille sortit de l'hôpital très-bien rétablie et sans difformité, si ce n'est un peu de roideur dans les doigts qui avaient été lésés.

Doctrine nouvelle sur la reproduction de l'homme, suivie du tableau des variétés de l'espèce humaine, par M. Tinchant, *Chevalier de la Légion-d'honneur, Docteur en médecine ; Paris*, 1822, *chez* Trouvé, *etc.*, *in*-8.°

L'oubli le plus justement mérité a fait justice des mille et une hypothèses proposées pour expliquer le mécanisme de la génération humaine que l'on doit admettre comme un fait et dont il est absurde de rechercher les causes : la pudeur doit voiler le temple de la nature, et la raison

doit s'opposer à la recherche d'un mystère impénétrable. nous ne pouvons arracher à la nature le secret dont elle couvre le mécanisme du plus parfait de ses ouvrages ; jouissons de ce qu'elle nous donne, et ne rêvons pas aux moyens de faire des hommes dans des fioles. Certains esprits, pour lesquels l'expérience des autres ne peut être la leur, ne peuvent s'empêcher de donner ou de reproduire des vieilles hypothèses aussi dénuées de fondemens que de raisons ; certes, il est hors de doute, les théories font plus tort à la science que les découvertes ne lui font de bien. Ce sont elles qui, depuis *Hippocrate*, ont retardé ses progrès. Cependant il faut l'avouer à titre d'excuse, le phénomène qui doit le plus exciter la curiosité de l'investigateur, est sans doute celui de la reproduction; aussi reste-t-il peu de choses à dire ou d'hypothèses à construire sur ce sujet admirable. *Voltaire* l'a dit : le plus bel ouvrage de l'homme est de faire un être pensant ; et comment s'empêcher de rechercher par quels moyens on parvient à faire cet ouvrage ? Ce n'est guère possible ; aussi les philosophes de tous les siècles ont-ils trouvé, dans leur petit cerveau, le secret de l'étonnante nature; il nous semble que trois mille ans de recherches infructueuses, pour ne pas dire autre chose, auraient dû les guérir; et depuis trois mille ans on veut deviner la mère commune. Certainement ces vains efforts pourraient être justifiés, si cette découverte devait être de quelqu'utilité aux progrès de l'art de guérir. L'ouvrage dont nous parlons est de ce genre ; l'auteur a perdu un temps précieux pour amuser quelques oisifs. Après avoir combattu presque toutes les opinions sur la génération, M. *Tinchant* a cru proposer une théorie nouvelle, en donnant cet acte important comme un produit chimique ; mais il n'a pas fait attention que c'est une rêverie renouvelée des Grecs, et qu'*Empedocle* avait déjà soutenu cette hypothèse dans toute son ex-

tension ; et même je ne vois pas, je l'avoue, l'utilité de cette *doctrine nouvelle* : la population deviendra-t-elle plus forte ou le sera-t-elle moins ? nous procurera-t-elle les moyens de faire la synthèse de l'homme ? L'hypothèse d'*Empedocle* nous paraît encore plus gracieuse que celle de M. *Tinchant*; elle est plus séduisante; mais si l'on voulait se donner la peine de l'examiner sérieusement, elle ne supporterait pas long-temps une critique éclairée. *Empedocle*, comme M. *Tinchant*, donne hardiment l'analyse chimique des différentes parties du corps (1). Cependant M. *Tinchant* ne connaît de bonne découverte que la sienne; et certes, s'il eût regardé plus froidement celle des autres scrutateurs, il en aurait trouvé de bien plus raisonnables, mais non de moins fausses; parmi celles qu'il réfute, il en est que je préférerais à la sienne, et qui, du reste, n'occuperont jamais qu'un moment des loisirs du praticien de tous les temps.

M. *Tinchant* entre dans des détails vraiment curieux sur l'animalisation et l'animation, et finit par prouver, hors de doute, que..... — Quoi ?..... — *Que l'homme est tout simplement le produit d'une opération chimique, dont la cause radicale est l'air, et l'agent primitif l'estomac.* Ainsi, *Xantippe* ne faisait que de la chimie au moment où elle nous préparait *Socrate*, etc. Qué de chimistes n'avons-nous pas aujourd'hui, dont les produits vont droit à l'hospice de la maternité, en attendant qu'ils aient l'âge requis pour être chimistes eux-mêmes.

Comme on le voit, la cucurbite du laboratoire de l'homme joue un grand rôle; en effet, c'est l'estomac qui est chargé de répartir, dans le meilleur ordre possible, les substances alimentaires, et selon le besoin, il envoie là les substances animales, plus loin les subs-

(1) *Berard*, doctrine méd. de l'École de Montpellier, t. I, p. 322 et 129.

tances végétales, etc. Ici, nous nous arrêtons, parce que notre cerveau, peu habitué à de semblables travaux, se perd dans les raisonnemens et les observations de M. *Tinchant*.

Avant de terminer, nous allons rapporter une découverte d'un ordre relevé, bien rassurante pour les économistes : M. *Tinchant* nous apprend, dans les plus grands détails, quels sont les moyens chimiques dont la nature se sert pour perpétuer l'espèce; et certes, grâces à lui, nous pouvons rassurer M. *Goodwin*, et prôner les idées de M. *Malthus* : non, nous n'avons à craindre une dépopulation qu'alors que nous n'aurons plus d'hydrogène de carbone, d'oxigène et d'azote : l'on voit que la fin du monde est plus éloignée que nous ne le pensions, et que l'Éternel se fachât-il encore contre nous, les chimistes à eux seuls perpétueront la race avec des produits artificiels, si cela est nécessaire ; voilà donc un point d'économie politique très-important, mis hors de doute par les découvertes chimiques de M. *Tinchant*; mais l'auteur l'a poussé plus loin encore, et il s'est assuré que le fœtus est animé par un souffle composé d'oxigène et d'azote, et que l'hydrogène et le carbone constituaient seuls la base de nos organes. Si jamais la chimie a été utile à l'art de guérir, c'est bien assurément dans les mains de M. *Tinchant*.

Nous devons néanmoins, en finissant, rendre à l'auteur la justice qu'il mérite. Son ouvrage prouve de l'instruction, de l'étude, des recherches laborieuses; et si sa théorie tombe dans le plus profond oubli, son livre sera toujours intéressant pour l'histoire de l'art, en épargnant aux historiens des recherches nombreuses sur ce sujet, et c'est sous cet unique point de vue que nous osons en conseiller l'acquisition.

S. Gas, D.-M. M.

Lettre au Rédacteur-général de l'Observateur des sciences médicales.

Monsieur le Rédacteur,

Je suis extrêmement sensible à la manière obligeante avec laquelle vous avez bien voulu rendre compte de la brochure intitulée : *Broussais réfuté par lui-même*, etc., dans le XIV.e n.o, mois d'août, de votre journal. Je ne me dissimule pas que le jugement que vous en portez pouvait être beaucoup plus sévère, sans cesser d'être juste. Veuillez donc, je vous prie, trouver dans cette note, l'expression bien sincère de ma vive reconnaissance.

Je ne suis nullement étonné, M. le Rédacteur, de l'indulgence dont vous avez usé envers moi dans cette occasion, sachant avec quelle bienveillance vous traitez ordinairement vos confrères. Mais une chose à laquelle je ne pouvais raisonnablement aspirer, c'est la faveur que vous venez de me faire, en publiant mon opuscule dans votre intéressant journal.

C'est vraiment une bonne fortune pour cette brochure, qu'au milieu des écrits insignifians que la littérature médicale voit naître chaque jour depuis quelque temps, vous ayez précisément daigné jeter les yeux sur celui-là même qui méritait (1) le moins de fixer vos regards. Cette circonstance ne doit pas peu contribuer à établir la réputation d'un ouvrage que vous avez honoré d'une distinction aussi flatteuse.

Mais oserai-je, M. le Rédacteur, me permettre de vous adresser une seule observation ? Je ne vous la présente au surplus, qu'avec le respect dû aux talens

---

(1) Que penser de cet aveu de l'auteur, sinon qu'il est excessivement modeste.... ?

(*Note du Rédacteur-général*).

et au mérite de l'auteur estimable d'une dissertation fort intéressante sur la fièvre jaune.

Vous semblez me reprocher d'avoir trompé la bonne foi du lecteur, en donnant à mon ouvrage un *titre défectueux*, puisqu'au lieu d'une véritable (1) réfutation de la doctrine de M. Broussais, *il ne s'agit que de signaler quelques contradictions, quelques erreurs de logique.* Voyons jusques à quel point ce reproche est fondé.

Une doctrine quelconque est nécessairement élevée sur un certain nombre de principes généraux qui lui servent de base et d'appui. Supposons que l'on parvienne à démontrer que ces principes se détruisent l'un l'autre, par l'opposition évidente qui existe entr'eux, nul doute que cette doctrine s'écroulera sur elle-même, faute de soutien.

Ainsi cette proposition, *que M. Broussais est un mauvais logicien*, renferme implicitement cette autre que

---

(1) Quelque véritable que soit cette réfutation, on est forcé, lorsqu'on l'a parcourue, de convenir qu'elle n'est point complète. En effet, l'auteur prévient (p. 282 de sa br.), *qu'il tient en réserve bien des moyens d'attaque et de défense*, et il promet de s'occuper par la suite plus du *fond* que de la *forme* de l'ouvrage. Or, dire qu'il possède encore bien des moyens d'attaque, n'est-ce pas dire qu'il lui reste encore à détruire bien des propositions de M. *Broussais ?* C'est ce que nous avons pensé Il nous était donc permis de nous demander si le titre de M. *Broussais réfuté par lui-même* n'est point défectueux, dès que ce titre annonce évidemment une entière réfutation de la doctrine physiologique, c'est-à-dire, une réfutation de *toutes* les propositions de M. *Broussais.* Il paraît, toutefois, que le lecteur *bénévole* ne sera pas seul engagé à adopter cette intitulation, par les nouveaux éclaircissemens que l'auteur donne ici. Mais M. *Broussais*, M. *Broussais* sera-t-il de cet avis ?... Attendons sa réponse.

(*Note du Rédacteur-général*).

M. *Broussais*, dans la perpétuelle contradiction où il se trouve avec lui-même, n'a pas pu réellement former un corps de doctrine médicale:

D'où il résulte que M. le professeur du Val-de-Grâce, a tout au plus établi quelques propositions particulières sur l'art de guérir, lesquelles, une fois sanctionnées par l'expérience, pourront servir pour une partie des fondemens sur lesquels on doit construire le nouvel édifice de la science médicale, et qu'en conséquence il est loin d'avoir créé un système complet de cette belle science.

Si je ne savais pas, M. le Rédacteur, que tous vos momens sont remplis par les utiles travaux de cabinet auxquels vous vous livrez constamment et par une pratique très-étendue, j'aurais lieu d'être surpris que vous n'ayez pas saisi d'abord la chaîne qui lie intimément entr'elles ces dernières assertions.

Enfin je suis si flatté que vous ayez eu la générosité de faire le sacrifice de quelques-uns de vos instans précieux, pour les employer à parcourir mon opuscule, que je n'ose pas pousser plus loin mes réflexions sur le contenu de l'article que vous y avez consacré. J'attendrai, pour entrer plus longuement dans la discussion, que M. *Broussais ait saisi jusques au moindre motif propre à me combattre.*

Seulement, pour répondre à un second reproche que vous me faites, je ne vous laisserai pas ignorer que j'ai eu des raisons particulières pour garder l'anonyme; mais que je suis prêt à me faire connaître, si M. *Broussais* me fait l'honneur de croire digne d'une réponse les observations critiques consignées dans ma brochure.

Je présume assez de votre justice et de votre impartialité, M. le Rédacteur, pour oser espérer que vous

ne refuserez pas d'insérer (1) cette note dans le prochain n.° du journal que vous rédigez avec succès.

J'ai l'honneur d'être, avec la plus parfaite estime et beaucoup de considération, etc.

L'auteur de la brochure intitulée :
M. *Broussais réfuté par lui-même*, etc.,

* * *

---

(1) Nous étions décidés de n'insérer aucun écrit anonyme dans notre journal ; mais pouvons-nous résister aux sollicitations de l'auteur de cette lettre, bien qu'il nous soit inconnu, lorsqu'il nous donne la presque certitude qu'il ne tardera pas à se montrer. Nous aimons à croire, en effet, que M. *Broussais* l'honorera bientôt d'une réponse, autant parce que dans le prospectus de ses annales, il a fait pressentir toute la satisfaction que doivent lui faire éprouver telles ou telles objections, concernant sa doctrine, que parce qu'il se trouvera lui-même honoré, n'en doutons pas, d'avoir à répondre à un confrère dont la brochure annonce un profond jugement et des connaissances médicales assez étendues, ce dont nous nous sommes pénétrés en relisant cette brochure, depuis ce que nons en avons dit dans notre dernier n.° ; mais il est un puissant motif qui nous mettait dans le cas de passer sous silence la lettre de notre anonyme : les expressions beaucoup trop flatteuses qu'elle renferme et auxquelles nous ne pouvons être sensibles que par rapport à la bonne intention dans laquelle il paraît qu'elles ont été dictées (car il semble qu'elles émanent d'un homme qui mérite cette confiance que l'on n'accorde point ordinairement à l'adulateur ni à l'auteur ironique) ces expressions, disons-nous, sont évidemment de nature à n'être accueillies que jusques à un certain point. Toutefois, un autre motif non moins puissant, celui d'être juste et impartial, nous a fait penser qu'il y aurait de l'inconvénance à priver notre confrère de publier dans notre journal une réponse que nous avons provoquée, et même à retrancher la moindre de ses expressions.

(*Note du Rédacteur-général*).

ANALYSE

Des principaux Articles du Journal de Pharmacie.

(*Mois de* (1) *Juillet* 1822).

Un intéressant mémoire lu à l'académie de médecine (section de pharmacie) et qui est inséré en entier au commencement du n.° de juillet du journal de pharmacie, a pour titre : *Nouvelles recherches sur la strychnine et sur les procédés employés pour son extraction*, par MM. *Pelletier* et *Caventou*.

Les auteurs de ce mémoire annoncent qu'à mesure qu'ils eurent découvert la strychnine dans la féve *Saint-Ignace*, frappés de l'analogie qui existent entre les effets de cette féve et de la noix vomique, ils reprirent le travail qu'ils avaient en vain entrepris sur la noix vomique un an auparavant, et leurs nouveaux essais ne furent point infructueux. Avant de passer aux méthodes qu'ils ont employées pour l'obtention de la strychnine, ils entrent dans quelques détails concernant des objections qui leur furent faites par leur collégue, M. *Robiquet*; la suppression de ces détails ne s'aurait être ici, malgré tout l'interêt qu'ils offrent, une perte pour nos lecteurs ; aussi nous bornerons nous à dire qu'ils roulent principalement sur des expériences préliminaires après lesquelles les auteurs se sont occupés de l'extraction de la strychnine, comme il suit :

---

(1) C'est par erreur que dans notre dernière livraison, on a annoncé l'analyse du n.° de juillet. Alors l'importance de quelques articles contenus dans le cahier de juin, nous a engagé de revenir sur ce même cahier.

« Douze livres de noix vomiques rapées ont été épuisées par l'alcohol ; ces teintures filtrées ont été évaporées au bain-marie. L'extrait alcoholique repris sur l'eau a laissé une quantité notable de matière grasse. La liqueur filtrée a été séparée en trois parties, dont la première représentait six livres de noix vomique, et les deux autres chacune trois livres. Chacune de ces parties à été traitée par une méthode différente que les auteurs nomment la première, *procédé par la magnésie*; la seconde, *procédé par le plomb et l'acide sulfurique*; la troisième enfin, *procédé par le plomb et l'hydrogène sulfuré* ».

« 1.er Procédé, *par la magnésie*. — La liqueur représentant six livres de noix vomiques a été rapprochée à moitié par évaporation ; on y a ajouté trois onces de magnésie calcinée ; après quelques minutes on a filtré. Les eaux de filtration ont été abandonnées à elles-mêmes. Le précipité magnésien d'une couleur jaune verdâtre, a été lavé *seulement à deux eaux sur le filtre même* ; puis a été desseché à l'étuve. Dans cet état, il a été traité par l'alcohol à 38 degrés dans une cucurbite d'alambic, les liqueurs alcoholiques provenant de l'*épuisement* du précipité magnésien ont été filtrées et évaporées en consistance de magma épais, ce magma s'est pris au bout de quelques heures en masse grenue. La matière jetee sur un filtre, a été lavée avec un peu d'alcohol sulfuré et très-froid ; on a ainsi obtenu sur ce filtre deux gros douze grains de strychnine assez belle. Les eaux-mères et de lavages alcoholiques ont été mises à part.

Les eaux-mères du précipité magnésien qu'on avait abandonnées à elles-mêmes ont donné au bout de quelques jours des cristaux d'un blanc jaunâtre au poids de 80 grains. Ces cristaux, que l'on pourrait confondre avec la strychnine ne sont autre chose que la *brucine*.

2.e Procédé, *par le plomb et l'acide sulfurique*. — «Dans

une quantité de liqueur provenant du traitement par l'eau de l'extrait alcoholique de noix vomique, et représentant trois livres de cette semence, nous avons ajouté du sous-acétate de plomb, jusqu'à cessation de précipitation. La liqueur filtrée contenait un excès d'acétate de plomb; elle était presque incolore et transparente; le plomb a été séparé par l'acide sulfurique, l'opération a été terminée par la décomposition du sulfate de strychnine au moyen de la magnésie, et la séparation de la strychnine du précipité magnésien a eu lieu comme dans le 1.er procédé. La strychnine obtenue pesait 48 grains ».

3.° Procédé, *par le plomb et l'hydrogène sulfuré.* — « Nous avons d'abord précipité la matière colorante par le sous-acétate de plomb; la liqueur filtrée contenait un excès d'acétate de plomb; un courant d'hydrogène sulfuré a précipité tout le métal; la liqueur filtrée a été concentrée au quart de son volume, et alors traitée par la magnésie pure. Après quelques minutes d'ébullition, on a séparé le précipité magnésien par le filtre, et après l'avoir lavé à trois eaux et fait sécher à l'étuve, on l'a soumis à l'action de l'alcohol; les eaux de filtration et de lavage avaient été mises de côté pour être examinées ultérieurement. L'alcohol mis en digestion sur le précipité magnésien s'est légèrement coloré; et sa saveur est devenue très-amère; évaporé au bain-marie, il a donné un magma d'un blanc sale, qu'après le refroidissement on a jeté sur un filtre; puis lavé à froid avec un peu d'alcohol faible, la matière s'est dépouillée de sa partie colorante, et, par sa dessication à l'air, elle a offert une poudre blanche pesant 35 grains, qui a présenté tous les caractères de la strychnine.

MM. *Pelletier* et *Caventou* donnent ensuite des conclusions qu'ils disent dans un *post-scriptum* être susceptibles de modification, et que par cela même nous

ne croyons pas devoir rapporter. Ce sont des nouvelles observations faites pendant l'impression de leur mémoire qui ont fait naître l'idée de modifier les conclusions, et c'est dans un prochain n.° que les savans auteurs promettent d'autres développemens sur le sujet dont ils se sont occupés dans ce mémoire.

— *Sirop anthelminthique de spigélie*, par *Huissen*, pharmacien, à Hazebrouck (nord). — Prenez feuilles de spigélie (*spigelia authelmintica* L.).... 64 grammes. Graines d'anis contusées (*pimpinella anisum* L.).... 2 gram. eau commune 198 grammes. Faites infuser au B.-M. pendant 6 ou 7 heures, passez avec forte expression) ; ensuite, extrait gommeux de jalap.... 16 grammes; dissolvez et filtrez. Sucre blanc, quantité double de la colature qui sera de ... 192 gram.; faites fondre et gardez pour l'usage.

On laisse à doser à chaque praticien pour éviter les détails.

— *Électuaire de poivre composé.* — Prenez poivre noir, racine d'aunée, de chaque une livre (500 grammes). Semences de fenouil trois livres (1500 grammes). Miel despumé, sucre pur de chaque, deux livres (1000 grammes). Mêlez toutes les substances pulvérisées dans les matières sucrées réduites à l'état de sirop. Préparez un électuaire S. A.

On en fait usage dans les affections leucophlegmatiques avec atonie des viscères. (*New. medico-chirurgical pharmacop.*) Londres 1822.

— Le journal de pharmacie est encore enrichi d'un excellent *extrait d'un mémoire* du D. *Ives sur les propriétés médicinales de la lupuline ou poussière jaune du houblon.* L'un des rédacteurs du journal, M. *Planche*, qui a produit cet extrait, trouve que la dénomination de *lupulin* que le D. *Ives* a imposée à la poussière

jaune du houblon est fort juste, seulement il juge plus convenable d'ajouter à cette dénomination, une terminaison féminine, et d'adopter donc le nom de *Lupuline*; il fait observer encore que celle-ci est au houblon ce que la quinine est au quinquina, la strychnine à la noix vomique, etc.

Les propriétés médicinales sont ensuite détaillées; elles sont à-peu-près telles que nous les avons signalées à la page 26 (T. IV.); nous ajouterons de plus que M. *Ives* regarde la lupuline comme la seule substance qui réunisse les propriétés aromatique, tonique et narcotique.

M. *Planche* dit ensuite que le D. *Ives* n'a fait qu'indiquer d'une manière générale les différentes formes sous lesquelles il a prescrit la lupuline, ce qui le porte à signaler quelque préparation de cette substance, qu'il a eu occasion de faire et c'est par la meilleure manière *de la purifier* qu'il débute, observant, avant tout, que le médecin de New-York, ainsi que d'autres, se sont bornés à séparer la poussière jaune des cones au moyen d'un tamis, pour en faire l'analyse, d'où devait nécessairement résulter l'obtention d'une moindre quantité de résine dans la lupuline. Il suffit, suivant M. *Planche*, de délayer celle-ci dans l'eau froide, de l'agiter pendant quelques minutes, de décanter ce que l'eau tient en suspension pour en séparer un sable noirâtre qui se dépose au fond du vase de lavage. On répète la même manœuvre autant de fois qu'il est nécessaire pour purger la lupuline de tout le sable qu'elle contient; on la laisse égoutter, puis on l'étend sur du papier sans colle qu'on peut exposer en tête à l'air chaud, mais à l'abri du soleil ou dans une étuve dont la chaleur n'excède pas 25 degrés.

— *Poudre de lupuline.* — On la prépare en broyant d'abord une partie de lupuline dans un mortier de porcelaine, et en ajoutant peu-à-peu deux parties de sucre blanc pulvérisé, ayant soin que le mélange soit exact.

— *Pilules de lupuline.* — On la pile un peu fortement; elle se prend en masse ductile qu'on peut diviser très-facilement en pilules.

— *Teinture saturée de lupuline.* — Prenez : lupuline contuse, une once; alcohol à 36 degrés, deux onces. Faites digérer pendant six jours en vase clos; passez, exprimez fortement, filtrez et ajoutez quantité suffisante d'alcohol à 36 degrés pour obtenir trois onces de teinture.

— *Résine de lupuline.* — Pour l'obtenir, on verse sur des assiettes de faïence un peu de teinture de lupuline; on les place dans une étuve médiocrement échauffée jusqu'à ce que l'alcohol soit dissipé.

— *Extrait de lupuline.* — Celui qu'on obtient de l'infusion aqueuse est amer et aromatique. Préparé avec la décoction, il est aussi amer, moins aromatique et il retient de la résine.

— *Sirop de lupuline.* — Prenez : teinture alcoholique de lupuline, une partie; sirop simple, sept parties. Mélangez exactement.

— *Pommade de lupuline.* — Prenez : une partie de lupuline, trois parties d'axonge récente. Faites chauffer au bain-marie en vase clos pendant six heures; coulez, laissez refroidir, raclez pour séparer un léger dépôt; faites liquéfier de nouveau et décantez. Cette pommade, comme anti-cancéreuse, répondrait infailliblement aux vues des praticiens, s'ils pouvaient se promettre de guérir le cancer, avec le moyen recommandé par le D. *Freack*, (*Pharmacopœia ruthenica*), dans la dernière stade de cette maladie, lorsque les

douleurs sont très-intenses. Le moyen du D. *Freack*, consiste dans un simple mélange de houblon et d'axonge.

— On apprend dans une *note sur l'emploi à l'intérieur du nitrate d'argent mêlé à un extrait végétal*, que MM. *A. Chevalier* et *A. Payen* ont été conduits, ayant rencontré des hydro-chlorates dans un très-grand nombre d'extraits végétaux, à penser que le médicament présenté par M. *Sementini*, comme de l'oxide d'argent provenant de la décomposition du nitrate par un extrait végétal, pourrait bien être du chlorure d'argent mélangé avec cet oxide; plusieurs essais ont réalisé le soupçon des auteurs qui donnent pour certain que le remède administré par M. *Sementini* est un mélange d'oxide et de chlorure d'argent; et que la quantité d'oxide et de chlorure doit varier selon la nature de l'extrait; ils observent pourtant que de quelle manière dont l'extrait végétal agisse sur le nitrate d'argent, M. *Sementini* a droit à notre reconnaissance, pour avoir enlevé à un médicament utile une bien dangereuse causticité.

— Suivant une observation sur l'emploi de la pierre infernale, par M. *Vaudin*, pharmacien à Laon, il existe depuis trop long-temps, dans notre commerce, du nitrate d'argent fondu contenant du nitrate de cuivre, et même en proportion notable, du *nitrate de potasse fondu*, que la cupidité y introduit, afin d'augmenter le lucre. Pour obvier aux inconvéniens qui peuvent résulter de cette falsification, M. *Vaudin* indique le nitrate d'argent neutre cristallisé, en tenant toutefois compte de l'eau de cristallisation.

— Dans une note, M. *Lodibert*, pharmacien en chef du Val-de-Grâce, s'élève contre l'usage interne du nitrate d'argent. Ce remède, dit-il, est pire que le mal; qu'il fasse souvent cesser des accidens nerveux, effrayant,

l'expérience le prouve ; qu'il en détermine de funestes, quoique moins terribles en apparence, l'observation l'a démontré à beaucoup de médecins militaires. Si M. *Lodibert* n'était pas évidemment ici l'écho de plusieurs médecins, nous lui reprocherions de s'être permis, sans y être requis, de parler des effets sur l'organisme d'un médicament terrible, il est vrai, mais dont l'emploi à l'intérieur compte de nos jours des partisans d'un mérite assez distingué, pour que leur opinion soit encore de quelque poids dans la balance des propriétés de nos prescriptions médicales.

P.-M. Roux.

VARIÉTÉS.

On lit dans la notice des travaux de la Société royale de médecine de Bordeaux pendant l'année 1822 : « La société de médecine avait depuis long-temps dé» montré la nécessité d'établir auprès des magistrats, » un conseil de salubrité, qui put les éclairer dans les » diverses mesures propres à remédier aux causes d'in» salubrité et aux abus introduits dans l'exercice de la » médecine et de la pharmacie. Ce vœu vient d'être » réalisé par un arrêté de M. le Préfet, Comte de » Breteuil. Quoique les bases de cet arrêté diffèrent » de celles qu'avait présentées la Société de médecine, » nous n'en devons pas moins de la reconnaissance à » M. le Préfet, pour la bienveillance qu'il a eu de » n'appeler à la formation de ce conseil, que des mé» decins et pharmaciens, membres de la société de » médecine, et en établissant que notre président » annuel en ferait toujours partie. Nous faisons des » vœux pour que, sous l'influence de cette nouvelle

» institution, la police médicale soit mieux exercée » qu'elle ne l'est dans ce moment, et que les tribu- » naux appelés à appliquer les peines que la loi in- » flige aux personnes qui enseignent les dispositions, » quant à l'exercice de la médecine et à la vente des » drogues, soient plus sévères à l'avenir ». Et nous, nous faisons des vœux pour qu'il soit créé à Marseille un conseil de salubrité à l'instar de celui de Bordeaux. A la vérité, Marseille a deux Sociétés médicales, et les mêmes égards sont dus à l'une comme à l'autre, mais, pour tout concilier, ne conviendrait-il pas de n'avoir qu'une Société de médecine dans notre cité? Oui, sans doute, oui. Les avantages qui en résulteraient sont inappréciables. La science y gagnerait, l'humanité serait mieux servie, et qui doute même que des fatales passions, ne fussent alors assez enchaînées pour n'exercer que peu ou point leur ravage! tandis qu'aujourd'hui!!!...

— L'École royale secondaire de médecine de Bordeaux a tenu une séance publique, le 31 août 1822, pour la distribution des prix et la clôture de l'année scholaire. M. *Brulatour*, directeur, a ouvert la séance par un discours qui, pour être très-concis, n'est pas moins digne d'être cité. M. le docteur *Gintrac*, secrétaire, a lu ensuite un rapport remarquable par les charmes d'un style facile, élégant et souvent élevé, et par une foule d'idées intéressantes sur l'anatomie, la physiologie, la chimie, l'hygiène, la thérapeutique, la botanique, l'art des accouchemens, etc. En un mot, le tableau de M. le docteur *Gintrac* est si bien tracé, qu'il a dû, ce nous semble, fixer vivement l'attention de l'auditoire. Aussi, mérite-t-il d'exciter la curiosité de nos lecteurs.

— La Société royale de médecine de Marseille tiendra sa vingt-troisième séance publique, le dimanche

20 octobre 1822. Le procès-verbal de cette séance devant être bientôt après livré à l'impression, nous en rendrons compte vers cette époque et cela, comme nous l'avons déjà fait, pour les deux précédentes séances publiques, en donnant une analyse de l'exposé des travaux de l'honorable Compagnie.

— *Extrait du 4.e n.° du journal de médecine intitulé*: *PERIODICO DE LA SOCIEDAD DE SALUD PUBLICA de Cataluna*, *précédé de quelques réflexions du D. ROCHOUX*. — La réunion médicale dont M. *Rochoux* a fait partie pendant son séjour à Barcelone vient de réfuter, dans un mémoire imprimé, page 360 et suivantes du journal de médecine de Catalogne, un grand nombre des inadvertances, des assertions hasardées et des faits faux que l'académie de médecine-pratique de Barcelone a accumulés dans le rapport traduit par M. *Rayer* et publié sous le titre de *dictamen acerca et origen*, etc. « Malgré mon ardent désir de rendre public l'important travail de la réunion médicale, je suis forcé, dit M. *Rochoux*, d'en ajourner la traduction, et je ne crois même pas devoir en donner ici l'analyse, parce que ce serait à mes yeux un moyen insuffisant pour faire apprécier un morceau de polémique uniquement basé sur des pièces justificatives, *officielles*, en très-grand nombre. Néanmoins la gravité de l'accusation contre laquelle les auteurs du mémoire réclament avec énergie, ne me permet pas de différer plus long-temps leur justification. Voici ce dont il s'agit :

» Dans la douleur de se voir signalé à l'Europe entière par M. *Pariset*, comme les auteurs de l'émeute populaire qui eut lieu à Barcelonette en 1821, les membres de la réunion médicale terminent leur réfutation du rapport de l'académie, de la manière suivante : « Après avoir démontré la vérité des faits

» sur lesquels nous avons appuyé notre opinion et la
» fausseté de ceux qui ont servi d'appui à nos an-
» tagonistes, nous devons dire que c'est en transpo-
» sant les dates et en défigurant l'histoire de la fièvre
» qui se manifesta dans le port, à Barcelonette et à
» Barcelone en 1821, que M. *Pariset* a pu écrire
» (p. 28 du rapport adressé à S. E. le Ministre de
» l'intérieur), que l'émeute populaire survenue à Bar-
» celonette, le 16 août, avait été le *résultat de la fa-*
» *tale dissention des médecins*, relativement au ca-
» ractère contagieux de l'épidémie. Comme à cette
» époque il n'y avait pas eu d'autres médecins ap-
» pelés que ceux qui signèrent à *l'unanimité* la dé-
» claration du 14 août, et que le gouvernement ne
» consulta ni la subdélégation de médecine, ni le col-
» lége de chirurgie, ni aucune autre corporation mé-
» dicale jusqu'au 26, c'est-à-dire, dix jours après l'é-
» meute, nous nous trouvons dans la pénible, mais
» inévitable nécessité de dénoncer au tribunal de l'opi-
» nion publique de l'Europe entière, MM. *Pariset*,
» *Bally* et *François*, comme auteurs d'une calomnie
» infâme et d'autant plus révoltante, que ces Mes-
» sieurs ont vu et examiné nombre de fois les pièces
» justificatives officielles, concernant l'événement qu'ils
» ont dénaturé d'une manière si condamnable par rap-
» port à ses véritables causes ».

Barcelone, le 24 mai 1822. — Signés : *F. Piguillem*, *F. Salva*, *M. Duran*, *J. Lopez*, *F. Campomani*, *J. Porta*, *J. Calveras*, *A. Mayner*, *R. Duran*, *B. Sahuc.*

— On lit dans le n.° de juillet des Annales de la médecine physiologique, concernant les *observations sur la fièvre jaune*, etc., par M. *Robert*, professeur d'hygiène navale à l'école secondaire de médecine de Marseille : « Cet opuscule est fait par » un homme de mérite et de probité ; *c'est un des*

» *plus substantiels et des plus positifs*, qui ait été » publié sur la fièvre jaune ; il est rempli de faits » revêtus de *la plus grande authenticité* ». La bonne foi de M. *Broussais*, aurait-elle été surprise? Dans le cas contraire, on dirait que M. *Broussais* a voulu tarir la source des éloges que méritent les médecins célèbres qui ont si bien écrit sur la fièvre jaune. En effet, trouvera-t-on désormais des expressions assez recherchées en faveur de MM. *Deveze*, *Valentin*, etc., etc., puisque l'opuscule (1) de M. *Robert* est signalé aujourd'hui avec autant de pompe?

— M. le docteur *Segaud*, nous a fait part qu'il se proposait de soumettre bientôt au jugement de la Société royale de médecine de Marseille, un *projet de souscription pour élever un monument à la mémoire des médecins, chirurgiens et pharmaciens, morts glorieusement aux armées*. Nul doute que l'honorable Compagnie accueille avec enthousiasme un projet qui doit honorer autant celui qui l'a conçu, que la Société qui, la première, aura la gloire de le mettre en exécution.

— Parmi la multiplicité des médecins qui applaudirent à l'idée que nous eûmes de créer un nouveau journal des sciences médicales, il en est quelques-uns (un très-petit nombre) qui s'attachent aujourd'hui à faire jouer *secrètement* tous les ressorts imaginables pour discréditer notre recueil et parvenir, par ce moyen, à diminuer la série de nos abonnés. Mais leur turpitude est dévoilée, et tout autre, à notre place, signalerait ici leur nom, par cela seul qu'ils se disent nos amis. Qu'ils se rassurent! Nous sommes loin de vouloir faire le mal pour le mal,

---

(1) Voyez la critique qu'en a fait M. le D. *Sue*, pag. 10, T. III, de notre *Journal*.

et nous ne saurions, d'ailleurs, mieux nous venger, qu'en nous conduisant toujours de manière à mériter de plus en plus les suffrages de nos abonnés. Certes, quel que soit le résultat de certaines menées, il ne saurait refroidir notre zèle. Nous commencerons par justifier cette assertion, en promettant de publier, à compter de janvier 1823, et ensuite à des époques indéterminées, outre les articles d'usage, un *Aperçu sur l'état actuel des sciences médicales* aux facultés de médecine de Paris, de Montpellier et de Strasbourg. Ce précis aura pour but de tenir nos abonnés, mieux que par le passé, au courant des découvertes dans l'art médical. Des mesures particulières ont été prises pour qu'il nous soit possible de remplir dignement notre promesse. Il nous suffit de dire que des médecins très-distingués, parmi lesquels sont plusieurs professeurs recommandables, se feront un plaisir de nous seconder dans ce nouveau travail.

— Un docteur de cette ville disait dernièrement : « non-seulement l'*Observateur des sciences médicales* est d'une nécessité indispensable dans une ville comme Marseille, il faudrait encore y publier un second journal de médecine ». On assure que M. le D. *Sigaud* doit réaliser cette nouvelle entreprise littéraire. Aussitôt que nous aurons connaissance de son prospectus, nous nous empresserons de l'annoncer, comme relatif à l'un des moyens les plus capables de propager les lumières.

— Peut-on se couvrir de gloire en imaginant un moyen sûr de se débarrasser des glaires ? Le docteur *Guillié*, médecin-oculiste de S. A. R. Madame duchesse d'Angoulême, est à même de résoudre cette question. Dans une brochure in-8.° de 60 pages, ayant pour titre : *Traité de l'origine des glaires, de leurs effets et*

des désordres qu'elles produisent dans l'économie animale, etc., M. *Guillié* nous apprend que 20 années d'expériences l'enhardissent à proposer comme très-efficace, pour ne pas dire infaillible, un élixir anti-glaireux dont il a confié la formule à M. *Oulès*, pharmacien. Si les glaires sont susceptibles d'occasioner un très-grand nombre de maladies, et si l'élixir du docteur *Guillié* est tel qu'il le signale, le docteur *Guillié* a droit à l'admiration de ses semblables. Le seul reproche qu'on pourrait alors lui faire, s'il ne l'avait pas en quelque sorte prévenu, c'est de n'avoir pas publié sa formule. A ce sujet, il produit des motifs palpables, et il annonce qu'il se fera toujours un véritable plaisir de communiquer cette formule à ceux qui désireront la connaître, et même de les rendre témoins de la préparation de l'élixir, qu'il assure être faite avec autant d'intelligence que de sagacité, par M. *Oulès*, pharmacien distingué de la capitale, membre de la Société de médecine-pratique de Paris.

Un dépôt de l'*élixir anti-glaireux* étant établi chez M. *Icard*, pharmacien très-estimable de la ville d'Aix, nous avons une grande raison de croire que ce remède est très-utile à la souffrante humanité, car ce n'est qu'à ce prix que M. *Icard*, dont on connaît d'ailleurs l'esprit philantropique, a dû se charger d'une préparation d'autrui.

— A partir du premier janvier 1823, les étudians en médecine, devront être *bacheliers en lettres et en sciences*, avant d'être admis à prendre la première inscription.

— Il y a un an, tandis que l'on redoutait le fléau de la fièvre jaune dans notre cité, on s'accordait à dire qu'il y régnait une *épidémie de santé*. Nous pouvons donner la même nouvelle aujourd'hui, car, à part

quelques fièvres intermittentes, l'état sanitaire a été tel à Marseille, au mois de septembre, que l'on n'y a point distingué des maladies assez généralement répandues pour être appelées maladies régnantes.

P.-M. Roux.

SUJETS DE PRIX.

La Société médico-pratique de Paris décernera, à la fin de l'année 1823, une médaille d'or de la valeur de 300 *francs*, à l'auteur du Mémoire qui aura le mieux résolu la question suivante :

Déterminer par des observations exactes, si, parmi les phlegmasies des membranes muqueuses, séreuses, fibreuses, il existe des cas dans lesquels l'opium ou ses préparations doivent être administrés comme moyen curatif et à quelle dose. Signaler ces cas, ainsi que ceux où il faut s'abstenir de toute préparation opiacée.

Les mémoires, écrits très-lisiblement, soit en français, soit en latin, devront être adressés (franc de port) avant le 31 août 1823, à M. le docteur *Vassal*, Secrétaire-général de la Société, rue Saint-Martin, n.° 98.

Chaque mémoire portera une épigraphe, et sera accompagné d'un billet cacheté, contenant la même épigraphe et le nom de l'auteur.

Extrait des registres du bureau de l'État-civil de la mairie de Marseille.

(Mois d'Août 1822).

Naissances	298.
Décès.	395.
Mariages	74.

AVIS.

La Société royale de Médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

SEPTEMBRE 1822. — N.° IX.

OBSERVATION *sur une opération de cataracte, suivie de quelques phénomènes intéressans; par M.* GUIRAND, *docteur en médecine à Aix, correspondant de la Société royale de médecine de Marseille, etc.*

QUOIQUE les auteurs citent plusieurs observations de cataractes guéries spontanément, et par les seules forces de la nature, le cas que je vais rapporter, m'a paru digne de fixer l'attention des médecins observateurs.

Mme. *Bonnaud*, de la ville d'Aix, âgée de 54 ans, était atteinte de cécité complète produite par la cataracte. Depuis six ans elle ne pouvait plus distinguer les objets, encore que la maladie eut commencé de se manifester à une époque bien plus reculée : toutefois, malgré que l'opacité du cristallin ou de ses annexes fut très-prononcée, la malade pouvait encore distinguer le jour des deux côtés, la pupille avait conservé sa forme et ses dimensions ordinaires et l'iris sa motilité. Ces signes réunis semblaient annoncer deux cataractes simples.

Bien que je n'aie jamais cherché à reconnaître

avant l'opération, qu'elle est l'espèce de cataracte qui se présente, bien convaincu d'après *Scarpa*, et d'après ma propre expérience, qu'il est toujours facile de distinguer les diverses altérations du cristallin ou de son enveloppe, dès que l'instrument est arrivé dans la chambre postérieure, je fus néanmoins surpris de la couleur que présentaient les cristallins cataractés. Cette couleur était d'un blanc de neige; et quoique j'aie vu beaucoup de cataractes, je ne me rappelle point d'en avoir rencontré d'une couleur aussi éblouissante. Je crus, d'après l'opinion des auteurs, que ces deux cataractes étaient membraneuses, heureusement que de pareilles erreurs n'entraînent aucun résultat fâcheux, car je fus trompé dans mon attente, comme je l'ai été plusieurs autres fois, lorsque j'ai voulu déterminer, d'après les différentes couleurs, quelles sont les diverses espèces de cataractes.

La malade bien décidée à courir les chances de l'opération, et tout étant disposé pour la pratiquer, j'introduisis dans l'œil gauche l'aiguille courbe de *Scarpa*. Au lieu d'y rencontrer la membrane cristalloïde opaque, je n'y trouvai qu'une substance caséeuse, n'offrant aucune résistance à l'instrument qui la traversait en tout sens, sans lui faire subir aucun déplacement. Malgré que j'aperçusse distinctement le crochet de l'aiguille, à travers la cornée transparente et la pupille, je crus un instant que, trompé par la pellucidité de la cristalloïde, je n'aurais fait que distendre cette membrane au lieu de la déchirer, et qu'ainsi retenu dans l'espèce de kiste, formé par la capsule, le corps opaque ne pouvait point être déplacé et délayé dans l'humeur aqueuse. Toutefois, après avoir dirigé la pointe de l'instrument, d'arrière en avant à travers la pupille, dans la chambre antérieure, et l'avoir conduit jusqu'à la face postérieure

de la cornée transparente, je fus aisément convaincu que la cristalloïde n'existait point, et que la substance opaque était libre dans la chambre postérieure.

Je portai de nouveau l'instrument à travers cette substance, dans la vue de la diviser et opérer quelque déplacement à la faveur duquel elle pût être délayée et absorbée. Je la traversai d'avant en arrière, d'arrière en avant; je fis exécuter à l'aiguille des mouvemens de rotation en tout sens, mais en vain; il semblait que l'instrument pénétrait dans le vide; il ne laissait aucune trace de son passage.

N'espérant pas beaucoup de succès de cette opération, et croyant rencontrer moins de difficultés à la cataracte de l'œil droit, je tentai de suite cette seconde opération, dont le résultat fut en tout semblable à celui de la première; même état des parties, mêmes manœuvres, et même insuccès.

Je fis coucher la malade dans une chambre obscure; je recommandai la diète; je prescrivis une potion anti-spasmodique, et j'appliquai sur les paupières des compresses trempées dans un collyre opiacé, dans la vue de prévenir les accidens inflammatoires et nerveux qui succèdent quelquefois à cette opération, mais, qui ne se manifestèrent pourtant pas, malgré que la manœuvre eût été longue, et que la pointe de l'aiguille eut touché l'iris de l'œil droit, dans les divers mouvemens imprimés à cet instrument.

Quoique ces deux opérations eussent été infructueuses, puisqu'elles n'avaient produit aucun changement favorable, je n'étais point décidé à abandonner la malade, persuadé d'ailleurs, que les yeux étaient bons, et qu'il ne s'agissait que de détourner ou d'enlever le corps opaque, pour lui rendre la vue; mais peu satisfait de l'aiguille de *Scarpa*, pour une cataracte de cette nature, et craignant qu'une nouvelle tentative

n'eût pas un résultat plus heureux, j'avoue que je me serais volontiers décidé pour l'extraction, si j'eusses été pourvu des instrumens nécessaires pour la pratiquer, malgré que je ne sois point partisan de cette méthode.

Enhardi, cependant, par les pressantes sollicitations de la malade, qui m'assurait que *l'espoir de recouvrer la vue lui ferait supporter cinquante fois la même opération, si cela pouvait être nécessaire*, je me déterminai à entreprendre une seconde fois le déplacement de la cataracte de l'œil gauche, un mois et demi après la première tentative.

Je portai de nouveau l'aiguille de *Scarpa* dans la chambre postérieure. La pointe recourbée de l'instrument arriva au devant de la cataracte sur laquelle je la dirigeai alors pour la traverser d'avant en arrière. Je ramenai dans un sens opposé la pointe de l'aiguille, en traversant la cataracte d'arrière en avant, sans pouvoir lui faire subir le plus léger déplacement. Portant enfin, une seconde fois, la pointe de l'instrument d'avant en arrière, et fesant tourner le manche entre les doigts, je parvins à faire une trouée au centre de cette substance opaque, à la faveur de laquelle j'aperçus la couleur noire que présente le fond de l'œil. Je m'attachai dès-lors, à écarter autant que possible, les molécules de cette substance caséeuse, dans tous les points de la circonférence de la pupille ; mais, à mesure que je cherchais à l'écarter dans un sens, elle se rapprochait aussitôt dans le sens opposé, en s'avançant vers le centre ; en sorte que ce que je gagnais d'un côté, je le perdais de l'autre. Je réussis, cependant, après beaucoup de peine, à donner à cet écartement des dimensions à-peu-près équivalentes au tiers de l'ouverture ordinaire de la pupille, et j'eus lieu d'être satisfait, lorsque, après avoir retiré l'aiguille

de l'œil, la malade distingua les divers objets que je lui présentai.

L'œil fut couvert d'une compresse soutenue par une bande, et la malade fut placée dans l'obscurité. Aucun accident ne se manifesta. La légère phlogose à la conjonctive, suite inévitable de la piqûre des membranes, avait entièrement disparu le huitième jour, époque où j'enlevai l'appareil.

Quinze jours après l'opération, l'ouverture pratiquée au centre du corps opaque s'était considérablement agrandie, et, de ronde qu'elle était d'abord, elle avait contracté une forme irrégulière. La malade y voyait distinctement. Mais quelle fut ma surprise, lorsque, à la même époque, la malade m'assura et me donna des preuves évidentes qu'elle distinguait bien les couleurs de l'œil droit ! J'aperçus, en effet, que, depuis la dernière opération pratiquée à l'œil gauche, la cataracte du côté opposé était devenue beaucoup moins opaque.

Au vingt-cinquième jour, le corps opaque de l'œil gauche était presqu'entièrement dissous, et la pupille dégagée de tout obstacle, dans les deux tiers externes de sa circonférence. La cataracte droite était extrêmement amincie et la pupille offrait un point noir, au côté externe de son diamètre transversal, à la faveur duquel la malade pouvait distinguer les objets qu'on avait soin de placer vers l'angle externe de l'œil.

33.me jour, cataracte gauche entièrement dissoute et absorbée.

Considérablement diminuée, l'opacité de l'œil droit n'occupait plus que les deux cinquièmes internes environ de la circonférence pupillaire ; en sorte que les trois cinquièmes externes de cette ouverture étaient libres.

Le 50.me jour, la cataracte droite avait entièrement disparu.

Il y a environ trois ans que cette opération a été pratiquée ; Mme. *Bonnaud* jouit d'une bonne santé ; elle peut se livrer aux mêmes occupations qu'avant l'époque de sa cécité ; et, bien qu'elle y voit des deux yeux, la vision du côté droit s'opère d'une manière plus parfaite.

OBSERVATIONS sur un cas d'amygdalite, de laryngite, et de trachéalite, par M. CAZALS, *D.-M., correspondant de la Société royale de médecine de Marseille et de plusieurs sociétés médicales et académies littéraires, médecin à Agde.*

Mme. *R....*, âgée de 26 ans, se plaignit deux mois après ses couches d'une douleur aux amygdales ; le fond de la bouche était rouge, douloureux, tumefié ; la fièvre était vive, chaleur universelle, sécheresse de la peau, agitation, insomnie, les selles étaient rares, les urines rouges et briquetées, respiration difficile, déglutition, paroles pénibles et par fois impossibles, une douleur vive se faisait sentir à l'oreille lorsqu'elle avalait la salive. Malgré des larges saignées du bras, l'application des sang-sues réitérées au cou, des pédiluves, des gargarismes, des cataplasmes autour du cou, l'inflammation devint plus considérable, les douleurs plus intenses, la voix sourde, rauque, les boissons refluaient en partie par les narines et retombaient dans la gorge ; le cou était tuméfié ; la salive fétide, épaisse et visqueuse était rejettée par la sputation, la malade évitant de l'avaler, à cause de la douleur qu'occasionait la déglutition. Un vésicatoire fut placé à la partie antérieure du cou,

d'autres furent posés aux cuisses ; des synapismes furent appliqués aux pieds.

Tous ces moyens furent infructueux pour obtenir la résolution. Le voile du palais, les piliers, les amygdales devinrent bleuâtres, livides et noirs ; des escarres se détachent en plusieurs endroits. Il y a fétidité de l'haleine, cessation de la douleur, faiblesse, irrégularité du pouls, froideur des extrêmités. Nous eûmes recours à des gargarismes excitans et anti-septiques, avec adition d'alcohol camphré, d'hydrochlorate d'ammoniaque. La malade ne pouvant se gargariser, on porte souvent un pinceau trempé dans le liquide qui devait servir de gargarisme, sur les escarres gangréneuses. Nous eûmes également recours à des injections de même nature, et faites au moyen d'une petite seringue. On administra, à l'intérieur, les pilules camphrées, le quinquina et autres anti-septiques. Ces moyens triomphèrent de la gangrène, il resta des abcès sur l'une et l'autre amygdale. Pour donner issue au pus et dans un moment de suffocation imminente, il fallut livrer à l'air une voie artificielle. La laryngotomie devint indispensable. On incisa la membrane cricothyroïdienne et on plaça dans la plaie une petite canulle. On insista sur les moyens dérivatifs les plus énergiques. On enveloppa à la fois les jambes et les bras avec des synapismes faits avec la moutarde, le vinaigre et addition d'hydrochlorate d'ammoniaque.

L'abcès ouvert, le pus s'écoula ; on fit gargariser la malade avec de l'eau d'orge miélée, quelques jours ensuite avec le miel rosat. La cicatrisation ne tarda pas à s'opérer. Depuis cette époque, la malade mange, dort et jouit d'une assez bonne santé.

— M. *H*..., âgé de 36 ans, souffrait depuis trois jours d'un sentiment pénible et gênant dans le larynx. Cons-

triction à son ouverture, toux séche, tête lourde. A mesure que la laryngite marchait, ses symptômes se prononçaient d'avantage, la déglutition, quoique libre, était douloureuse par le mouvement que le larynx exécutait. Les sens s'altèrent, ils deviennent aigres, aigus; la respiration est faible, difficile, stertoreuse; la céphalalgie augmente, la face rougit, les yeux s'animent, l'otalgie s'accroît. Le pouls est dur, l'urine briquetée. A cette phlégmasie, qu'on doit toujours regarder comme une maladie dangereuse, furent opposés les secours les plus prompts. Large saignée du bras, sang-sues au col, pédiluves, ventouses scarifiées sur les parties latérales du cou et à la nuque. Diète sévère, boissons rafraîchissantes, gargarismes avec le sirop de mûres, et malgré les moyens anti-phlogistiques, la maladie ayant empiré, on fit placer un large vésicatoire à la partie antérieure du cou, on en établit d'autres aux cuisses. Les synapismes furent appliqués aux pieds.

La prompte administration de ces secours ne parut point s'être opposée au premier degré de l'inflammation, la laryngite marchait avec vîtesse, et paraissait menacer le malade d'une mort prompte par la suffocation qu'elle occasionait, et qui devint si imminente, que nous fûmes obligés de pratiquer la trachéotomie. La malade a conservé quelques duretés çà et là, mais elle existe encore.

— Le sieur *Galzy*, marin, se plaignait d'une douleur aigüe à la partie moyenne et antérieure du cou et de la partie supérieure du sternum, que le toucher rendait plus sensible encore. Toux sèche, fréquente, sons rauques, respiration petite, très-pénible, sifflante; à la dypsnée succéda promptement l'orthopnée. La fièvre devient vive, chaleur de poitrine, céphalalgie, soif ardente, etc. Nous opposâmes à cette affection

redoutable, le même traitement que nous avions employé dans l'affection précédente.

Ces secours administrés assez promptement pour vaincre le premier degré inflammatoire, amenèrent la résolution salutaire de la trachéalite, maladie qui, comme la laryngite, peut avoir une issue heureuse ou funeste et suivre une marche chronique dont la terminaison est la phthisie trachéale qui, de même que la laryngée, est constamment mortelle.

Le croup n'est qu'une phlegmasie du larynx et de la trachée. Dans cette phlegmasie, l'auptosie offre un retrécissement du tube aérien occasioné par une couche albumineuse peu adhérente aux parties qu'elle couvre, de là, le grand avantage des saignées locales, des vésicatoires, des émétiques, des moyens dérivatifs, d'une médecine agissante. Les deux premières périodes de cette maladie sont essentiellement phlogistiques, la troisième évidemment adynamique, les mêmes moyens qui conviendraient dans les unes, sont infailliblement préjudiciables dans l'autre, sur le déclin du mal, lorsque les symptômes adynamiques ont succédé aux symptômes inflammatoires, et que la membrane muqueuse du canal de la respiration participe de l'atonie générale.

SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ

PENDANT LE MOIS D'AOUT 1822.

3 *Août.* — Lecture est faite d'une lettre de M. *Pelletier*, Secrétaire-général de la Société des sciences, belles-lettres et arts d'Orléans, qui remercie la Compagnie de l'envoi de l'exposé de ses travaux pendant les années 1817, 1818, 1819 et 1820.

M. *Sue* donne ensuite lecture d'un mémoire de M. *Graperon*, médecin à Théodosie (Crimée), sur les propriétés désinfectantes des fumigations faites avec un mélange de soufre et de nitre.

Il fait part aussi d'une lettre de M. *Forcade*, médecin à Marseille, qui exprime le désir de rentrer dans le sein de la Société. Sa demande est prise en considération par la Compagnie, qui le reçoit, séance tenante, au nombre de ses membres titulaires.

M. *Flory* lit ensuite son rapport sur la dissertation de M. *Triaire*, portant pour titre : *Essai sur les maladies vermineuses des enfans.*

La séance est terminée par la lecture du mémoire de M. *Froment*, médecin à Aubagne, sur *l'abus des sangsues, de l'eau de gomme et des autres boissons mucilagineuses dans la pratique.*

10 *Août.* — M. *Cazals*, médecin à Agde, adresse à la Société trois observations sous le titre d'*Amygdalite*, de *laryngite* et de *trachéalite.* Elles seront soumises à l'attention de la Compagnie dans sa prochaine réunion.

On lit ensuite une lettre de M. *Sablairoles*, médecin à Montpellier, qui manifeste le désir d'appartenir à la Société en qualité de membre correspondant, et lui

adresse à cet effet un *Mémoire sur les sympathies en général et particulièrement sur celles de l'estomac, avec différentes parties du corps humain.* M. *Forcade* est chargé du rapport à faire sur ce mémoire.

M. *Sigaud* lit un rapport sur l'ouvrage du docteur *Cutamilli*, médecin de l'impératrice - mère de Russie, ayant pour titre : *Découverte sur le croup*, ou *l'asthma sinanchicum acutum.*

Le reste de la séance est consacré aux conférences cliniques.

17 *Août.* — On lit une lettre de M. *Amic*, médecin à Brignoles, servant d'envoi à un mémoire relatif à une espèce singulière de mutisme. La Société prendra connaissance de ce travail dans une de ses prochaines réunions.

M. *Goulin* lit une observation sur *une fluxion de poitrine compliquée de fièvre miliaire*, guérie par une saignée après laquelle on eut recours à une médication excitante.

Lecture est faite ensuite des trois observations de M. *Cazals*, sur un cas d'*amygdalite*, de *laryngite* et de *trachéalite.*

MM. *Beullac père*, *Reymonet*, *Goulin*, *Rampal* lisent plusieurs observations où le *vomi-purgatif* de M. *Leroy* a produit de fâcheux effets.

24 *Août.* — M. le Secrétaire donne connaissance : 1.° D'une lettre de M. *Desgranges*, médecin à Lyon, qui adresse une *Observation et des remarques sur un nouveau remède proposé pour la curation de la phthisie laryngée.* Ce travail sera lu dans une des prochaines séances de la Société.

2.° D'une lettre de M. *Favart*, membre titulaire, qui fait hommage à la Compagnie, d'un ouvrage qu'il vient de publier sous le titre d'*Essai sur l'entendement médical.* Une commission composée de MM. *Guiaud*, *Rey*, *Segaud*, *Sigaud* et *Sue* est chargée de présenter un rapport à la Société sur cet ouvrage élémentaire.

3.° D'une lettre de M. le Maire, qui invite MM. les Président, Vice-Président et Secrétaire à assister à la cérémonie de l'inauguration solennelle du buste de Louis XIV et à celle du portrait de S. A. R. Monseigneur le duc de Berry.

M. *Forcade* lit une observation qui offre de l'analogie avec la fièvre jaune.

M. le Secrétaire donne lecture ensuite du mémoire de M. *Amic* sur une espèce singulière de mutisme. L'intérêt que présente l'observation qui fait le sujet de ce mémoire, joint aux questions délicates que l'auteur soumet à la Compagnie, portent celle-ci à se faire faire un rapport détaillé sur ce sujet. M. *Sigaud* est chargé de cette tâche.

31 *Août.* — M. le Secrétaire fait part : 1.° d'une lettre de MM. les recteurs et fabriciens de l'église de la Major, qui font hommage à la Société de six exemplaires de l'*Éloge funèbre de Monseigneur de Belsunce*, par M. l'abbé *Denans*. (Dépôt dans les archives).

2.° D'une lettre de l'Académie des sciences, belles-lettres et arts de Marseille, qui invite la Société à venir assister à la séance publique qu'elle doit tenir le premier septembre. La députation d'usage est nommée pour représenter la Compagnie dans cette circonstance.

M. *Ailhaud* lit son rapport sur la *Dissertation sur la Peste*, présentée à la Société par M. *Crouzet*.

Deux observations de fièvre simulant la fièvre jaune sont ensuite communiquées par MM. *Flory* et *Magail*.

La séance est terminée par la lecture de l'observation et remarque sur un remède nouveau contre la phthisie laryngée, par M. le docteur *Desgranges*.

BENAC, *Président*.

SUE, *Vice-Secrétaire*.

Observations sur l'inflammation de l'arachnoïde, par J.-N. Roux, D.-M. à Saint-Maximin (Var), membre de plusieurs Sociétés de médecine.

En communiquant des observations sur l'inflammation de l'arachnoïde, je ne prétends pas m'attribuer la gloire de jeter quelque jour sur une affection qui n'a pas été toujours bien reconnue faute d'autopsies cadavériques exactes; mais ceux qui ont lu l'excellent ouvrage (1) de M. le professeur *Lallemand*, de Montpellier, reconnaîtront la vérité des préceptes qu'il renferme, dans les cas que j'ai observés. Pour moi, qui ai long-temps suivi les leçons cliniques de ce professeur distingué, je me suis convaincu par l'exemple et par l'expérience que dans beaucoup de circonstances où l'on croyait avoir à faire à une fièvre *ataxique*, *maligne*, etc., dont on ne déterminait pas le siége et que l'on traitait par conséquent d'une manière fort peu rationnelle, le malade succombait, tandis que si le mal eut été reconnu et attaqué de bonne heure, l'on aurait pu en triompher par des moyens fort simples.

Dans quelques circonstances une plaie de tête a

---

(1) Depuis près de deux ans que les lettres de M. le professeur *Lallemand* ont été publiées, on aurait raison d'être surpris que nous n'en ayons point encore fait l'analyse, vu que nous l'avons annoncée page 170 de notre I.er tome. Nous dirons seulement, pour nous justifier, que nous ne pouvons être responsables que jusques à un certain point d'un retard qui ne vient pas de nous, l'analyse dont il s'agit ayant été depuis long-temps confiée aux soins de notre collaborateur, M. le D. *Sigaud*.

(*Note du Rédacteur-général*).

fait faire beaucoup de raisonnemens sur le traitement chirurgical à employer, lorsqu'elle était accompagnée des symptômes qui caractérisent l'inflammation des méninges ; il aurait certainement mieux valu s'occuper du traitement médical et faire des pansemens simples, proportionnés à l'état des parties intéressées.

1.re *Observation.* — Je fus appelé, le 17 juillet 1822, pour donner mes soins à une femme de 60 ans environ, encore forte et bien constituée. Je la trouvai dans le délire, la pupile resserrée, la face animée, la langue sèche et rude, fièvre très-intense, soubressauts dans les tendons. La poitrine était saine et le bas-ventre exempt de douleurs. Cet état durait depuis 10 à 12 heures et était survenu après un accès de colère très-violent, ce qui me fit soupçonner que l'arachnoïde était affectée d'inflammations, la cause déterminante étant sans doute la congestion du sang vers la tête qui a lieu toutes les fois qu'une passion violente s'empare de nous. Je fis faire une saignée et une forte application de sang-sues au col dans le trajet de la veine jugulaire de chaque côté, des applications froides sur le sommet de la tête et des synapismes aux mollets succédèrent aux saignées, la diète fut recommandée, des tisanes émollientes furent prises pour boisson. Le délire diminua à mesure que le sang coula, les applications froides achevèrent de le dissiper. La convalescence ne fut pas de longue durée et cette femme jouit aujourd'hui de la meilleure santé.

Je pourrais placer à côté de cette observation celle dont un jeune homme de 17 ans fut le sujet, mais comme elle est en tout semblable à celle-ci, je crois pouvoir m'en dispenser.

2.me *Observation.* — Un enfant de 15 ans se trouva sur le passage d'un cheval lancé avec beau-

coup de force et fut foulé aux pieds, (c'était le 6 juin 1822). Il fut transporté presque sans vie dans sa maison où je le vis conjointement avec deux de mes collègues : nous reconnûmes que l'un des pieds du cheval avait porté sur la partie postérieure de la tête, qu'il avait coupé les parties molles et avait enfoncé la table externe de l'angle supérieur de l'occipital dans le trajet d'environ deux pouces et demi, en dessinant parfaitement l'arcade formée par le bord antérieur du fer. Je pense que la table interne de l'os n'avait point souffert, la face était meurtrie, il paraît qu'elle avait supporté tout l'effort. Le malade rendit par la bouche une grande quantité de sang, ce qui alarma les assistans et que je crus provenir des fosses nasales en passant par l'arrière bouche. Le malade était comme hébété, sans mouvement. Il avait la pupile dilatée, le regard inanimé, les membres froids, le pouls petit et concentré. Une saignée fut pratiquée à l'instant et ne produisit pas d'amélioration : après avoir rasé la tête je débridai la plaie transversalement dans l'espace d'un demi-pouce de chaque côté, le péricrane qui se détacha assez facilement dans toute l'étendue de la plaie me fournit les moyens de m'assurer que l'os n'était point altéré dans d'autre endroit que celui dont j'ai déjà parlé, ce qui me parut peu grave : mais l'état de stupeur dans lequel ce malade était plongé, était bien capable de donner des craintes sur l'ébranlement du cerveau ou sur un épanchement sanguin. Cependant bientôt je crus reconnaître qu'il n'existait ni l'un ni l'autre; le délire ne tarda pas à se manifester et fut accompagné d'agitations, de rougeur de la face, de resserrement de la pupile et de fièvre très-intense. Je crus que l'arachnoïde devenait le siége d'une inflammation qui pourrait ame-

ner la mort, si elle faisait des progrès, en conséquence j'ordonnai une deuxième saignée, ensuite une application de sang-sues à la tête, des applications froides sur le sinciput, synapismes aux mollets, diète, tisane d'orges pour boisson. Pendant huit jours ces moyens furent employés selon l'indication, le malade reprit ses sens et la fièvre cessa. L'appareil qui avait été mis sur la plaie fut levé au troisième jour, la suppuration était abondante et de bonne nature, des bourgeons charnus ne tardèrent pas de s'élever du fond, la guérison fut parfaite le 25.me jour.

Avouons que si ce malade était tombé entre les mains d'un partisan de l'opération du trépan, il n'en aurait pas échappé sans la subir ; l'assoupissement, la dilatation de la pupile, la froideur des membres, la petitesse du pouls, auraient pu paraître des raisons suffisantes pour la pratiquer, surtout lorsque ces symptômes persistaient assez long-temps. L'on aurait pu soupçonner un épanchement sanguin audessus ou au-dessous des méninges, par l'opération, on aurait évacué une certaine quantité de sang, parce que les instrumens coupent toujours quelque vaisseau et l'on se serait applaudi alors d'avoir rempli cette prétendue indication.

On ne sera pas fâché, je crois, de trouver à la suite de ceci, un troisième fait qui a été examiné avec soin et qui me paraît assez curieux.

3.me *OBSERVATION.* — Le nommé *V....*, de Nantes, âgé de 60 à 65 ans, était affecté de ce genre de manie que les Anglais ont appelé *spleen* et qui est caractérisé par l'envie de se détruire, sans que l'on aperçoive chez ceux qui en sont atteints, d'autre dérangement dans les idées.

Dans un même jour (le 6 septembre 1822), l'individu qui est le sujet de cette observation, se pré-

cipita d'une fenêtre assez élevée, sans se faire aucun mal, et ensuite dans un puits profond, où il périt au bout de vingt minutes d'immersion. Je fus appelé comme médecin légiste et je trouvai sur le sommet de la tête une plaie de quatre pouces et demi découvrant le pariétal gauche dans toute cette étendue, il n'y avait point de fracture; la face était meurtrie et violacée; une plaie de deux pouces d'étendue se remarquait au côté gauche de la lèvre inférieure; la pupile etait dilatée, la bouche pleine d'écume; le pouls nul, la peau froide, les autres parties du corps présentaient quelques contusions, mais rien de particulier. J'annonçai que cet homme était mort; cependant j'insuflai de l'air dans les narrines en fermant bien la bouche, quelques autres épreuves furent faites, mais toujours en vain.

Vingt-quatre heures après, l'ouverture du corps nous présenta (1) : la *tête* avec des lésions extérieures déjà décrites; les membranes qui enveloppent le cerveau n'offrant rien de particulier. Le cerveau avait sa consistance et sa couleur naturelle, mais en pénétrant dans les ventricules latéraux, on remarquait une plus grande quantité de sérosité qu'à l'ordinaire, le plexus chorroïde était injecté, et dans la fente transversale de *Bichat*, la portion d'arachnoïde qui s'y trouve était remarquable par des adhérences bien

---

(1) Il était naturel de penser, avant de procéder à l'autopsie cadavérique, que si cet individu était mort de la commotion cérébrale, nous ne trouverions point d'eau dans l'estomac et les intestins, mais que ces organes en seraient gorgés, si l'asphyxie avait terminé ses jours. Je fis part de cette idée à deux de mes collègues qui étaient présens et qui furent du même avis.

marquées et d'autres traces d'inflammation chronique, telles que des fausses membranes de la rougeur, etc.

— *Poitrine.* Les branches contenaient un fluide écumeux en assez grande abondance, mais point d'eau; les poumons étaient crépitans; le cœur et le péricarde dans l'état naturel.

Abdomen. — L'estomac et les intestins grêles remplis d'eau claire; le foie, la rate, le pancréas et les autres organes contenus dans la même cavité étaient sains.

Il n'y a de remarquable ici que les traces d'inflammation trouvées dans cette partie de l'arachnoïde qui passe par la fente transversale de *Bichat* et va tapisser les ventricules. Assurément cette observation ne suffit pas pour prouver que la manie ou que le *spleen* sont occasionés par une inflammation de l'arachnoïde, mais j'ai voulu faire part de ce que j'ai trouvé et si l'observation était répétée, je crois que ce fait offrirait alors beaucoup d'intérêt.

En lisant ceci, l'on voit que je suis porté à attribuer le délire à l'inflammation de l'arachnoïde et non pas du moins, pour les cas dont il s'agit, à celle du cerveau. Je sais bien, comme l'a dit M. *Rostan*, l'un des médecins les plus distingués de la salpêtrière (1) *que l'arachnoïde ne pense pas*, mais aussi je ne prétends pas dire que l'inflammation ne produise des effets nuisibles que sur cet organe; le cerveau est si intimément uni avec cette membrane, qu'elle ne peut être malade sans qu'il en éprouve quelque atteinte. Et par exemple si cela n'était point

---

(1) Voyez son ouvrage sur le ramollissement du cerveau, un volume in-8.° Paris 1820.

ainsi, comment cet homme qui se précipita dans un puits, ne présenta-t-il des traces d'inflammation ancienne que dans l'arachnoide et pourquoi cette influence de la membrane séreuse sur l'organe pensant? J'avoue, avec l'auteur que je viens de citer, que le délire existe dans les inflammations aiguës du cerveau, mais alors il dure bien plus long-temps que dans mes deux premières observations.

Notes *recueillies en visitant les prisons de la Suisse, et remarques sur les moyens de les améliorer, avec quelques détails sur les prisons de Chambéry et de Turin, par* Francis Cunningham, *suivies de la description des prisons ameliorées de Gand, Philadelphie, Bury, Ilchester et Millbank, et d'un rapport sur le comité des dames à New-Gate par* T. F. Buxton, *ex-membre du Parlement. Genève et Paris, chez Pachoud*, 1820; *in*-8.°

S'il est un sujet vraiment digne de fixer l'attention de toutes les classes de la société, c'est sans doute l'amélioration des prisons; depuis long-temps les médecins, partie intégrante des philantropes, ont reclamé l'attention des gouvernemens sur ce point important de police médicale: les pleurs ni la mort des malheureux, les cris ni les prières des hommes sensibles n'ont pu parvenir jusqu'aux oreilles des gouvernans; c'est aujourd'hui encore plus que jamais que cette ressource est indispensable, aujourd'hui que la prévention seule vous expose à la punition la plus rigoureuse du crime, aujourd'hui que l'homme suspect n'est point distingué de l'homme coupable dans des prisons aussi mal saines que hideuses. Un grand nombre d'auteurs instruits et malheureux du malheur des autres se sont

contentés d'exposer aux yeux des peuples l'espèce de question à laquelle des infortunés coupables ou non, sont condamnés chaque jour. D'autres en retraçant ce tableau de douleurs ont proposé les remèdes, ils méritent tous l'étude réfléchie des médecins et la juste attention des gouvernemens. Les ouvrages sur ce point se sont multipliés en raison directe de l'horreur qu'inspirent les prisons au XIX.e siècle et des progrès de la philosophie moderne, et grace à ces travaux, ce genre de recherches a acquis un tel degré d'intérêt, que leur résultat a laissé en arrière toutes les autres branches de la police médicale et plusieurs de l'économie politique. Le travail de M. *Buxton* est du nombre de ces ouvrages très-rares néanmoins aujourd'hui, qui ne sauraient être soumis à une bonne analyse, il est lui-même le précieux résultat des travaux pénibles et de leur conséquence, c'est-à-dire, des idées d'améliorations possibles dans l'état actuel des choses ; ce livre, qui mérite d'être le manuel des hommes d'état comme celui des médecins, est d'un intérêt général, l'auteur a le soin de comparer entr'eux les divers monumens qu'il a visités, il les examine ensuite sous le rapport de la justice et en suite sous celui de l'humanité et j'avoue que nous n'y retrouvons les droits ni de l'un ni de l'autre. Il dévoile ensuite des abus odieux, des vexations criantes qui ont pour eux toute la véracité nécessaire à l'homme non aveuglé par les partis. Comme on l'a vu dans le titre de l'ouvrage M. *Buxton* rapporte l'ouvrage intéressant de M. *Cunningham*, qui a eu six éditions successives chez nos voisins d'outre-mer, et qui a peut-être été une des principales causes des ressources nombreuses introduites dans les prisons de cette nation inhospitalière, pour me servir de l'expression de *César*.

Nous avons à regretter que M. *Buxton* n'ait par-

couru les prisons de la France et qu'il n'ait, en quelque sorte, travaillé que pour l'intérêt de la Suisse; il est vrai qu'on ne pénètre que très-difficilement dans ces cloaques : un abus très-grand dans la direction de ces établissemens et qui a justement irrité l'humanité de M. *Buxton*, c'est l'insousiance des administrateurs, ou mieux l'oubli d'utiliser l'oisiveté dangereuse des prisonniers; le peu de soin qu'ils se donnent pour rappeler ces malheureux à l'amour du bien : ce dernier point, qui nous paraît si important, est assez généralement regardé comme impossible par une aveugle routine; qu'on lise, qu'on médite les résultats nombreux obtenus par le comité des dames à New-Gate et l'on verra que l'on est parvenu à diminuer tellement le nombre des récidives, que chez les femmes comparées aux hommes, leur nombre était comme 3 est à 5; tandis qu'aujourd'hui, elles ne sont plus que comme 1 est à 12. Il serait trop long d'examiner les témoignages nombreux et importans que l'on trouve dans M. *Buxton* contre cet horrible préjugé; du reste de ces relevés divers, il résulte une vérité aussi importante que douloureuse, c'est que les crimes se multiplient en raison directe du mauvais état des maisons de détention.

La Société a le droit d'infliger des corrections en raison directe du crime, elle n'a point celui de condamner un individu à la cacochymie, au scorbut, et c'est cependant ce que nous voyons le plus ordinairement. Pour n'en citer qu'un exemple, il n'y a peut-être pas d'années où l'on n'observe une épidémie de scorbut dans la maison de détention de cette ville (Montpellier). La justice a le droit de condamner un malfaiteur à quelques mois de prison, mais non à mourir d'une fièvre carcenaire : c'est cependant ce

que j'ai vu dans un grand nombre de prisons de France, qui sont des lieux d'endurcissement au crime, plutôt que des maisons de correction : quel est l'état des malheureux même prévenus, détenus à la prison du palais de cette ville ? Un cachot infect, très-humide avec de la paille, voilà leur habitation; jamais ils ne jouissent de la douce influence du soleil, ils sont accumulés dans un trou et sans grabat, il en est tout autrement de ceux qui peuvent payer dix-huit à vingt francs par mois, ils ont un lit, qui n'est guère bon, il est vrai, mais qui vaut mieux que le pavé humide, et recouvert seulement de quelques brins de paille ; dans cette oisiveté forcée quelle sera leur conversation, leur occupation, les projets du crime ou son exécution ? Quel sera maintenant le complément de l'éducation que recevra dans ce lieu un jeune homme de 15 à 16 ans ? Ne se familiarisera-t-il pas par des narrations criminelles avec l'idée du vol, du meurtre, et c'est aussi ce qui arrive ; pour mon malheur, j'ai vu de trop près ces sortes d'associations et ces conversations dégoûtantes ; est-ce donc là le but que les magistrats ou les législateurs se sont proposé ? Je ne saurais le croire. Il serait à la fois cruel et impolitique, pour ne pas dire plus. Joignez à ces encouragemens faits à des prévenus, même à des criminels, cette douceur naturelle à des geoliers, et justement passées en proverbe ; ce n'est point comme ils le font que l'on doit traiter des malheureux, le respect doit être le premier point à observer dans leur direction, et c'est celui dont on retirera de vrais avantages. Au contraire, ils paraissent ne vivre que dans un état d'excitation continuel, ils n'approchent un malheureux demandant de l'eau qu'avec un air sévère, peu m'importe qu'ils m'aiment, pourvu qu'ils me craignent, c'est la grande maxime des des-

potes et c'est celle de tous les geoliers : quels seront donc les résultats de cette conduite ? le désespoir ; ou ils tourneront contre eux-mêmes leurs armes s'ils sont encore honnêtes, ou contre l'homme dur s'ils sont criminels, de toutes les manières je ne trouve rien de fort bon dans cette méthode ; cette conduite sera bien plus horrible, lorsqu'on la dirigera sur un homme prévenu d'une peccadile, d'un cri séditieux et que la loi n'arrête que pour s'assurer de sa présence lors du jugement ; cependant c'est une condamnation ou une peine qu'il inflige, et s'il est innocent on le rend à la liberté, après avoir souffert ce traitement horrible quelquefois pendant des années. Il en était de même des aliénés avant la naissance de la philosophie moderne, les moyens de douceur employés pour les guérir étaient des coups de bâton, l'expérience a prouvé combien ce moyen était utile. Mais il est assez reçu aujourd'hui de punir et de juger après, sans que l'innocent ait une responsabilité à attaquer, c'est l'impunité qui emprisonne l'innocence. Entraîné par la juste horreur que réveille en moi la lecture du précieux ouvrage de M. C., j'allais récapituler mes idées, lorsque je ne dois parler que des siennes. M. C. trace d'abord le regime observé dans les prisons et les moyens de les améliorer. Il passe ensuite aux droits des prévenus ou des prisonniers et de ceux des coupables. Il parle du traitement moral des prisonniers et nous devons l'annoncer, c'est dans ce chapitre qu'il nous trace les vrais moyens de corriger le crime, après l'avoir puni. L'auteur classe ensuite sur des chefs principaux les points de réformation les plus importans, qu'il traite avec un talent supérieur. Le premier, celui qui nous intéresse le plus directement et contre l'absence duquel nous nous sommes toujours récriés, est

la santé sous un rapport hygiènique, il passe ensuite successivement en revue la classification ou séparation des prisonniers, leur inspection, leurs travaux, leur instruction, leur discipline et les moyens d'améliorations, on conçoit de quel intérêt doivent être ces questions traitées par une plume aussi philosophique et aussi exercée que celle de M. *C.*; c'est en suivant ses conseils que l'on verrait bientôt les lois criminelles devenir inutiles, car les lois civiles sont aux lois criminelles ce que l'hygiène est à la thérapeutique. Chacun de ses chefs est divisé en divers paragraphes dans lesquels l'auteur entre dans le plus grand détail, nous voudrions que les bornes de notre journal nous permissent d'en donner des extraits, pour mieux le faire apprécier; dans chacun, M. *C.* a le soin de montrer quels avantages en peuvent retirer l'intérêt particulier et surtout l'intérêt général, et grace à lui, la détention ne sera plus, si l'on suit ses conseils, qu'une école de mœurs et de travail, c'est je crois, le vrai but de cette institution, enfin nous formons le souhait que le livre dont il s'agit, devienne le manuel des administrateurs des maisons de détention et que les dépositaires de l'autorité basent sur ce livre la sagesse de leurs arrêtés.

Pierquin, D.-M., M.

Maison de santé pour les aliénés des deux sexes.

Prospectus.

L'aliénation mentale est, sans doute, la plus déplorable maladie qui puisse affliger l'espèce humaine; les individus qu'elle attaque, repoussés de la société, ont long-temps été regardés comme les victimes de la colère céleste; la médecine restait impuissante devant leurs maux, la pitié elle-même n'approchait de l'asile de ces infortunés qu'escortée par une terreur

barbare ; des chaînes, des entraves, des cachots, voilà ce qu'elle a offert pendant des siècles aux malheureux frappés du délire maniaque.

Il appartenait à la médecine moderne, éclairée par une sage philosophie, de porter le flambeau de l'analyse dans l'étude des affections mentales ; elle l'a fait avec un succès qui honore l'époque actuelle. La manie mieux observée s'est vue dépouillée de ce prestige effrayant qui la transformait en maladie sacrée ; un traitement rationnel a remplacé des méthodes barbares, et la guérison d'un grand nombre d'aliénés est venue consoler l'humanité, en attestant les bienfaits d'un art éminemment conservateur.

Depuis cette révolution heureuse, des établissemens pour le traitement de la manie ont été fondés dans plusieurs grandes villes. Marseille, cité vaste et populeuse, possédait depuis quinze ans une maison de santé formée et dirigée par mon père, qui y prodiguait aux aliénés confiés à ses soins tous les secours d'une médecine consolante et éclairée ; des succès multipliés, un accroissement rapide dans le nombre des malades nous ont déterminé à donner à notre établissement une existence nouvelle et brillante, en le transportant dans un site, où, par un hasard heureux, tout a paru se réunir pour offrir aux aliénés un séjour rempli de charme.

Non loin des bords de la mer, sur le penchant d'une colline couronnée d'un bois touffu, s'élève un vaste édifice dont la forme à la fois élégante et majestueuse, fixe au loin le regard attentif ; composé de trois grands corps de bâtisse, il offre, dans le premier, des salons spacieux décorés avec luxe, des chambres élégantes et meublées avec goût, des corridors larges, bien éclairés, enfin tout ce qui constitue une habitation à la fois riche et commode ; c'est là que

sont placés les convalescens. Plus loin se présente une longue galerie avec un nombre considérable de chambres toutes situées sur le même plan, bien aërées et exposées à un beau midi ; elle forme l'habitation des hommes maniaques soumis au traitement médical. Une troisième galerie ornée d'un perron et d'un portique élégant, sous lequel se trouve placée une autre série de jolies chambres, est destiné au logement des femmes aliénées. Telles sont les trois grandes divisions que présente ce groupe d'édifices. Au-devant d'eux, on ne rencontre point ces murailles élevées par la crainte et qui gravent dans l'esprit du maniaque le sentiment d'une captivité pénible. Des barrières à claire-voie entourant des vastes terrasses, semblent avoir été placées là pour relever l'agrément de ces lieux, en même temps qu'elles laissent librement errer le regard du malade sur un des tableaux les plus pittoresques que l'imagination puisse créer au milieu de nos champs. Un amphithéâtre d'une vaste étendue ne présente d'abord à l'œil qui le parcourt que la verdure des pins coupés par des masses blanchâtres de rochers ; mais au milieu de cette nature agreste, la main ingénieuse de l'art a placé ses merveilles. Une chapelle élève son modeste clocher au-dessus d'un bosquet d'acacias, des statues en marbre disséminées parmi des touffes de pins et des massifs de verdure, apparaissent au loin comme les ombres des bois élyséens. Un pavillon élégant orné de glaces multipliées vient réfléchir à l'œil charmé l'ensemble de ces objets et produire ainsi une illusion nouvelle. Enfin des côteaux complantés de vignes, d'oliviers, de vastes réservoirs remplis d'une eau limpide et pure, sont placés parmi des rochers dépouillés et contrastent avec leurs masses stériles qui s'élèvent partout au milieu de ce vaste

amphithéâtre. Qu'on embrasse par la pensée ce mélange de pins, de rochers, de statues, d'édifices, les uns majestueux, les autres élégans, disséminés sur la verdure, qu'on ajoute à ces objets le spectacle imposant de l'immense bassin formé par la mer dont les flots, comme une ceinture humide, viennent embrasser le paysage, et l'on pourra se former une idée des beautés romantiques que présente ce site aux regards attentifs qui le parcourt avec étonnement.

On conçoit tous ses avantages pour le traitement et la guérison des affections mentales. Placé au milieu d'une campagne riante, le bruit tumultueux de la ville n'agite plus l'aliéné; le frémissement des pins, le murmure lointain des flots n'apportent à son oreille que des sons doux et à son âme que des émotions paisibles. Là tout est propre à favoriser les goûts naturels du malade; le peintre y trouve un paysage charmant pour ses crayons, le botaniste des plantes sans nombre pour son herbier, l'agriculteur une bêche pour défricher le terrain inculte, l'homme religieux une chapelle, enfin sous l'ombrage des pins balancés par le vent, non loin des bords de la mer dont les flots viennent expirer sur la rive, le poète enchanté puisera plus d'une inspiration romantique.

Au milieu de tant d'objets propres à produire une diversion heureuse sur l'esprit des aliénés, nous n'avons pas négligé les jeux d'exercice. Une jolie salle de billard, un jeu de boule spacieux s'offrent encore dans ce lieu comme des puisssans moyens de guérison et de délassement. Quant au traitement médical, l'expérience de mon père, la fréquentation assidue pendant mon long séjour à Paris des hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière, nous ont fourni les moyens de l'établir sur des bases ra-

tionnelles. Des nombreux succès attestent l'efficacité de la méthode que nous avons cru devoir adopter. Ce n'est point ici le lieu d'en développer les principes, mais en parlant du traitement médical, nous ne devons cependant pas oublier de dire que la proximité de la mer nous fournira l'occasion d'employer les bains d'eau salée et d'en établir les effets comparatifs avec ceux de l'eau douce. Nous ne devons point également négliger d'assurer que toutes les ressources d'un bon régime, tous les secours de la médecine morale seront employés dans notre établissement. Promenades, exercices, conversations fréquentes avec nos malades, paroles consolantes, soins affectueux, rien enfin n'est oublié pour adoucir l'infortune et rappeler à la santé des êtres intéressans qui peuvent faire encore l'ornement de la société et le bonheur de leur famille.

GUIAUD, fils, *docteur en médecine, de la Faculté de Paris.*

N. B. — S'adresser, pour le placement des malades, à M. *Guiaud* fils, docteur en médecine, rue du Tapis-Vert n.° 35, visible tous les jours depuis 2 heures jusqu'à 4, ou bien à l'établissement, au quartier Notre-Dame-de-la-Garde, vis-à-vis la batterie du *Roucas-Blanc.*

REVUE DES JOURNAUX.

Le docteur *Berton* a produit des *observations sur l'efficacité de l'écorce de la racine de grenadier contre le tœnia.* On la fait prendre en décoction et alors on en fait bouillir deux onces dans une pinte et demie d'eau, jusques à réduction de trois quarts de pinte. Ensuite on laisse refroidir la décoction, et le malade en boit le matin un verre toutes les demi-heures. C'est ordinairement une heure après la première prise que le tœnia est expulsé en totalité. On administre aussi la poudre de cette écorce, délayée à la dose de vingt grains dans une once d'eau, et on répète deux ou trois fois cette dose toutes les demi-heures. On assure que quarante minutes après la dernière, le ver solitaire est chassé du corps. (*Journal de* HUFELAND *et Revue médicale. Septembre* 1822).

— *Nouvel antidote contre les poisons végétaux ; par le docteur* Michaelis. Ce docteur nous apprend que *Drapier* donna à des chiens la noix vomique, la ciguë et autres poisons végétaux, lesquels n'empoisonnèrent jamais ces animaux, s'il leur donnait peu après du fruit de la *fevillea cordifolin* qui croît dans l'Amérique du Sud. Il empoisonna aussi des flêches par le suc du mancénillier et blessa deux chats ; puis il abandonna l'un de ces chats et mit sur la blessure de l'autre un cataplasme préparé avec le fruit ci-dessus indiqué. Le premier chat mourut dans des convulsions horribles, tandis que le second n'eut qu'une

légère inflammation. Le fruit, perd, au bout de deux ans, sa vertu anti-toxique, suivant la remarque du docteur *Michaelis*, qui pense avec raison que cette plante ne saurait posséder la qualité d'alexipharmaque universelle qu'on lui attribue, à moins qu'elle eut la propriété, ce qui n'est pas probable, de se combiner avec tous les poisons végétaux de manière à les neutraliser. (*Gazette de Salzbourg et Revue médicale. Septembre* 1822.).

— *QUELQUES CONSIDÉRATIONS sur la petite vérole, puisées dans la doctrine physiologique, et suivie d'une observation de petite vérole confluente, par* Auguste FERREZ, *D-M. P.* — « Monsieur le comte *CHAPTAL*, professeur honoraire de la faculté de médecine de Montpellier, et aujourd'hui pair de France, a transmis au comité central établi près du Ministre de l'intérieur les faits suivans, qui ne laissent aucune espèce de doute sur l'origine vraiment française de la vaccine.

M. *Rabaut-Pommier*, ministre protestant à Montpellier avant la révolution, avait été frappé de ce que, dans le Midi de la France, on confondait sous le nom de *picotte* la petite vérole de l'homme, le claveau des moutons, etc., et il en parlait un jour à un agriculteur des environs de Montpellier, qui, pour donner à l'observation de M. *Rabaut - Pommier* un degré d'intérêt de plus, et pour augmenter en même temps l'énumération des animaux qui avaient la picotte, lui dit avoir observé la picotte sur le trayon des vaches : il ajouta que le cas était rare et la maladie très-bénigne.

A cette époque (1781), il y avait à Montpellier un riche négociant de Breslau, nommé M. *Irland*, qui, depuis plusieurs années, venait y passer tous les hivers avec un médecin anglais, le docteur *Pew*. M. *Rabaut*, qui s'était lié intimément avec eux, leur fit

observer, un jour que la conversation roulait sur l'inoculation, *qu'il serait probablement avantageux d'inoculer à l'homme la picotte des vaches, parce qu'elle était constamment sans danger*. On disserta longuement sur cet objet, et le docteur *Pew* ajouta qu'aussitôt qu'il serait de retour en Angleterre, il proposerait ce nouveau genre d'inoculation à son ami le docteur *Jenner*.

Plusieurs années après (1799), M. *Rabaut*, entendant parler de la découverte de la vaccine, crut voir réaliser la proposition qu'il avait faite; et écrivit à M. *Irland* pour lui rappeler leur conversation à ce sujet.

M. *Irland* lui répondit par deux lettres, dont M. *Chaptal* a lu l'original; qu'il se rappelait fort bien tout ce qui avait été dit à Montpellier; la promesse qu'avait faite M. *Pew* de parler au docteur *Jenner*: mais il ne parlait pas de ce qu'avait pu faire le docteur *Pew* à son retour en Angleterre.

Tous ces détails sont également connus de M. le comte de *Lasteyrie*, qui, plusieurs fois, les a entendu raconter à plusieurs personnes par M. *Rabaut*, lequel a toujours eu la modestie de ne pas revendiquer l'idée première de la découverte, que jusqu'en ces derniers temps on pouvait regarder comme d'origine essentiellement anglaise.

L'idée mère et première de la vaccine appartient donc à un Français, et la reconnaissance de l'Univers doit bénir et honorer ensemble le nom de *Rabaut-Pommier* uni à celui de *Jenner* ».

M. le docteur Auguste *Ferrez*, après ces considérations, fait remarquer que l'ignorance, la superstition, la prévention privent une foule d'individus du puissant prophylactique de la variole. Puis, il soutient que nos devanciers ne pouvaient traiter cette maladie que d'une manière peu rationnelle, quoiqu'ils fussent excellens observateurs, parce qu'ils étaient privés des

véritables connaissances capables de les mettre comme il faut sur la voie, c'est-à-dire, qu'ils étaient privés des connaissances physiologiques. L'auteur examine rapidement ce qu'on savait sur la petite vérole, et comment on la combattait avant la doctrine de M. *Broussais*, et il s'attache à résumer pour cela les principaux auteurs classiques, ceux dont l'autorité fait loi en médecine. Il finit par établir une sorte de parallèle entre les moyens employés par les anciens médecins et ceux utilisés par la médecine physiologique dont il fait les plus grands éloges. (*Annales de la médecine physiologique. Août* 1822).

P.-M. Roux.

ANALYSE

Des principaux Articles du Journal de Pharmacie.

(*Mois d'Aout* 1822).

Des semences des plantes légumineuses, contenant un principe amer et purgatif, par J.-J. Virey. — En traitant cette matière, l'auteur a moins considéré son propre travail, que celui qu'il y aurait à faire pour prouver l'existence d'un certain principe propre à diverses plantes, d'une même famille. C'est comme exemple qu'il donne le résultat de ses observations sur la nombreuse famille des légumineuses.

Ainsi, après avoir rappelé les beaux travaux de MM. *Pelletier et Caventou*, sur les colchidées, les strychnées; et les cinchonées; ceux de MM. *Lassaigue, Feneulle et Chevalier*, sur la similitude qui existe entre la cathartine et la cytisine, obtenues

de deux légumineuses différentes ; M. *Virey* cite beaucoup de plantes de cette famille, dont quelques-unes sont au nombre des alimens, qui renferment, plus ou moins, ce principe amer et purgatif qu'on a reconnu dans le séné et la cytise. Il signale d'abord la jarausse, ou pois-bréton (*latyrus acera* L.) (Le *Dolichos lunatus* L.) plante qui a beaucoup de rapport avec le haricot. Cette plante qui produisait des semences douces, farineuses, aliment salutaire, étant transportée à l'Ile-Bourbon, y a contracté peu de temps après une amertume excessive, nuisible aux hommes et aux animaux.

Il cite après plusieurs espèces du genre des genets, de celui des dolics, quelques-unes des genres, *coronilla*, *cassia*, etc. etc.

Déterminer les divers principes propres à telle ou telle famille des végétaux, prouver que la nature en créant ces groupes que nous appelons classes ou familles, a réunis sous des formes semblables des plantes qui renfermeraient à-peu-près les mêmes substances, serait une manière philosophique de considérer l'histoire naturelle, et il en résulterait les plus grands avantages pour la médecine.

— *Considérations sur l'existence et l'état du soufre dans les végétaux*, par M. Planche. — De tous les corps de la nature qui ont fixé l'attention des chimistes, le soufre peut être placé au premier rang; extrêmement répandu dans la nature, il se trouve dans les trois règnes et c'est sa présence dans les végétaux qui fait le sujet du mémoire de M. *Planche.*

Il avance qu'il est généralement plus répandu dans les plantes qu'on ne le croit communément et il cherche à déterminer dans quel état il s'y trouve. Après avoir prouvé, par des expériences concluantes, que les huiles essentielles ne sont pas des véhicules tou-

jours nécessaires à la manifestation du soufre, dans la distillation des végétaux par l'eau, puisqu'il l'a reconnu, par le même procédé, et dans la sémence de carvi, riche en huile volatile, et dans la pariétaire qui en est absolument dépourvue, il admet que le soufre se trouve dans les végétaux, dans un état d'isolément, et qu'il ne se combine à l'hydrogène qu'en faveur de la température ou accidentellement.

Il termine par un tableau des végétaux ou de leurs parties qui ont été distillées avec l'eau dans la vue d'y découvrir le soufre.

Il a trouvé, dit-il, beaucoup de soufre dans la pariétaire, la mercuriale; les fleurs de tilleul, de sureau, d'orangers, la tige fleurie d'hyssope, de mélilot, d'estragon, de rüe; dans les sémences d'aneth, de carvi, de cumin, de fenouil, et dans les clous de girofle.

Il a trouvé peu de soufre dans la tige fleurie de mélisse, de romarin, de marrube blanc, d'argentine, de pourpier, de bourrache, d'absinthe, dans les feuilles de laitue cultivée, les petales de rose pâle, les semences d'anis.

Il a trouvé des traces de soufre dans la tige entière de plantain, de chelidoine, d'aigremoine; dans les feuilles de la laitue vireuse et dans les pétales de coquelicot; dans les sémences de phellandre aquatique; dans la tige fleurie de cerfeuil, de cigüe.

Il n'a point trouvé de soufre dans la tige fleurie de bluet, de matricaire, de morelle, de chardon bénit, d'armoise, d'euphraise, de centaurée; dans les fleurs de tussilage; dans les fleurs entières de lys, de camomille romaine; dans les fruits de fraisier, de framboisier; dans l'écorce de canelle, de macis, de muscades; dans les baies de Piment de la Jamaïque, et dans les baies de Genièvre.

— *Essai analytique de la résine élémi. Amytris elemifere (L.)* par M. BONASTRE. — C'est la résine élémi qui nous vient de l'Amérique dans des caisses doublées de fer blanc, en masses assez considérables qui a été soumise à l'analyse par l'auteur.

Il l'a traitée par l'alcohol à froid, et ayant observé qu'une partie ne pouvait se dissoudre, il l'a obtenue par l'alcohol au degré d'ébullition. Ayant évaporé ensuite, la matière dissoute s'est présentée sous l'aspect d'une résine d'une blancheur parfaite, excessivement légère, opaque, comme boursouflée, ayant l'aprêté des résines, mais d'une finesse extrême.

Par la distillation, il a obtenu de l'huile volatile suave, et cent parties de résine lui ont donné :

Résine claire soluble dans l'alcohol. . .	60	
Matière résineuse blanche, opaque, soluble, dans l'alcohol bouillant, l'éther, l'essence de terébenthine, l'huile d'amande douce.	24	
Huile volatile.	12	50
Extrait amer.	2	
Impureté.	1	50
	100	00

— *Remarque sur la séparation de la stéarine dans l'huile de ricin par un abaissement de température,* par M. BOUTRON-CHARLARD. — Quelques personnes regardaient comme un signe d'altération de l'huile de ricin indigène, la propriété qu'elle a de se coaguler à une température basse, propriété que n'a pas l'huile d'Amérique.

L'auteur de ce Mémoire ayant recherché la nature du corps qui se précipite, pour ainsi dire, dans l'huile de ricin indigène exposée à un degré de froid au-dessous de zéro, a reconnu que c'est de la stéarine; et que si l'huile d'Amérique ne présente pas

le même phénomène, c'est que la stéarine est détruite par le procédé usité dans nos Colonies pour obtenir cette huile; car outre qu'on soumet les semences de ricin à la torréfaction, on donne encore au produit huileux un degré de feu considérable pour le priver de toute humidité. Ce qui porte l'auteur à conclure que loin que cette espèce de congélation soit un signe d'altération de l'huile douce de ricin obtenue par expression, elle est au contraire un indice certain que l'action du calorique n'a occasioné aucun changement dans ses élémens.

— *Extrait d'un Mémoire lu à la Société de pharmacie, sur les classifications des sirops, des pommades, des onguens, des emplâtres et de leurs diverses préparations.* — C'est sur la question suivante, proposée par la Société, que MM. *Douzel*, *Duret* et *Chereau*, rapporteurs, ont fait leur mémoire :

« Les classifications admises pour les sirops, les » pommades, les onguens, les emplâtres et leurs » diverses préparations, sont-elles les meilleures qu'on » puisse adopter, et ne serait-il pas possible de » simplifier beaucoup les divisions et les sous-divi- » sions que l'on paraît avoir prodiguées sans né- » cessité ! »

Les auteurs ont sincopé la question, ils ont traité la nomenclature des sirops, puis celles des pommades, onguens, etc.

Après avoir signalé l'inconvénient des diverses classifications admises par la plupart des pharmacologistes, qui avaient les uns divisé les sirops en *altérans* et *purgatifs*, d'autres, en sirops *acides*, *alcalins* et *émulsionnés*, etc.; ils ont cru ne devoir prendre en considération que le mode de préparation et partant de ce principe, ils ont divisé ce genre de médicament en sirops par *solution*, par *réduction* et en sirops *mixtes*. Les premiers seraient

ceux qui se prépareraient par la simple solution dans un vase clos de la quantité du sucre nécessaire dans un liquide quelconque. De ce nombre seraient ceux dont un degré élevé de calorique pourrait altérer la couleur ou faire dissiper les principes volatils et aromatiques que l'on peut conserver.

Les seconds, ceux par *réduction*, qui sont les mêmes que *Carbonel* a désigné sous le nom de sirops par *coction* seraient ceux dont la couleur ou la saveur du liquide n'est pas susceptible d'altération, qui ne contient pas de principe volatil ou aromatique, qui est trouble, ou qu'il est nécessaire d'évaporer pour augmenter l'énergie de ses propriétés. Alors les proportions relatives au sucre et des liquides ne sont plus rigoureuses. Le pharmacien emploie l'ébullition, la clarification, et la concentration à l'air libre.

Et les derniers seraient ceux qui résultent d'un sirop par solution et d'un par réduction.

Après les trois grandes divisions, ils admettent des subdivisions qu'ils basent sur la nature ou les produits. Les sirops par solution seraient distillés ou non distillés; ceux par réduction seraient ou simples ou composés.

Ils passent de là à la partie de la question relative aux pommades, onguens et emplâtres.

M. *Cheneau* pense qu'on ne peut les diviser que d'après la considération de leurs excipiens qui sont toujours *l'huile* et la *graisse*. Il en fait résulter deux grandes divisions : les composés *huileux* et les composés *graisseux*.

« On peut établir, dit-il, les genres, pour chacune de ces deux divisions, d'après leur consistance, ou plutôt d'après la présence des corps qui la leur donnent. L'huile est souvent le seul corps gras qui entre

dans la composition des huiles médicinales, des baumes huileux ; dans les cérats et pommades on lui associe la cire pour donner plus de consistance, et dans beaucoup d'onguens on ajoute encore des résines. D'après cela, on peut former, pour l'ordre des huileux, trois genres distincts : les *huileux*, les huileux avec *cire*, les huileux avec *cire et résines*.

Il est facile d'introduire la même régularité dans la division des composés graisseux. Ainsi, les pommades et onguens ne contiennent souvent que des huiles, de la cire, des résines, des matières végétales, et quelquefois on incorpore des substances métalliques par simple *mixtion*. Il ne résulte pas alors de changemens bien notables dans la composition de ces médicamens. Mais souvent aussi, dans les emplâtres, les oxides métalliques sont unis aux excipiens par une vraie *combinaison*, qui change tellement leur nature, qu'on a long-temps considéré bien mal-à-propos les produits comme des savons métalliques. Par suite de cette différence, on peut séparer l'ordre des composés graisseux en deux genres : les composés *graisseux*, et les composés *graisseux combinés aux oxides*.

Chacun de ces deux genres peut admettre des sous-divisions fondées sur les substances qui donnent de la consistance au composé ; ces substances sont tantôt la graisse elle-même, tantôt la cire, et quelquefois une matière métallique simplement mélangée. De là dérivent trois espèces pour le premier genre : les composés graisseux, les mêmes avec cire, les mêmes avec substances métalliques *non combinées*. Le deuxième genre fournit de même deux espèces : les composés graisseux avec oxides métalliques combinés, les mêmes avec *cire et oxides métalliques combinés* ».

COURET, *Pharm.*

VARIÉTÉS.

Extrait *des séances de l'Académie royale de Médecine de Paris. Mois d'août* 1822. (1) — « M. *Guyon*, chirurgien-major à la Martinique, a envoyé à l'Académie un récit détaillé de toutes les expériences qu'il a faites sur la contagion de la fièvre jaune. Il a couché dans le lit où étaient encore des malades gravement affectés, il a porté long-temps leurs chemises, s'est inoculé la matière des vomissemens, et il a essayé de toute manière à développer sur lui-même et sur d'autres la contagion de la fièvre jaune, sans obtenir aucun résultat. Désirant convaincre l'Académie de ces faits, et lui fournir les moyens de sortir d'incertitude, M. *Guyon* a recueilli dix-neuf pièces de vêtement, et les excrétions de quelques malades morts de la fièvre jaune. Ces objets ont été enfermés dans deux caisses, l'une intérieure en fer-blanc, et l'autre extérieure en bois de chêne, et envoyés à l'Académie. M. *Guyon* finit sa lettre en offrant de venir lui-même faire cette expérience dans un lazaret ou dans une île déserte.

L'Académie, ayant reçu en même temps l'avis des négocians du Hâvre, qui avaient reçu la caisse, a nommé une commission composée de MM. *Keraudren* et *Magendie*, pour s'occuper du parti qu'il fallait adopter. Mais le Ministre de l'intérieur ayant appris qu'une caisse remplie d'objets infectés avait trompé la sur-

(1) Voir la Revue médicale. Septembre 1822.

veillance des douanes, a écrit une lettre à l'Académie, dans laquelle Son Excellence condamne hautement une expérience de cette nature, et rappelle que la loi prononce la peine de mort contre celui qui transgresserait les lois sanitaires. L'ordre a été donné de brûler la caisse en la jetant dans un four à chaux ».

C'est avec infiniment de justesse que M. le rédacteur principal de la *Revue Médicale* observe qu'une expérience faite dans un lazaret n'exposait nullement la santé publique, puisqu'on y reçoit journellement des hommes et des objets suspects. Mais si cette question est maintenant plus politique que médicale, doit-on cesser les expériences, suspendre la publication des travaux relatifs à la contagion ou non-contagion de la fièvre jaune? Tel n'est pas notre avis, car nous sommes pénétrés que l'on ne parvient, qu'à force de preuves convaincantes, à dessiller les yeux de la multitude ignorante, et à confondre les médecins de mauvaise foi.

— Le 2 octobre 1822, le Tribunal correctionnel de Paris a condamné à quinze cents francs d'amende le sieur *Ricard*, herboriste, chez lequel on a trouvé des drogues composées de substances vénéneuses, dont la vente est réservée aux seuls pharmaciens. Si de pareilles condamnations étaient souvent prononcées, on parviendrait infailliblement à diminuer et même à annihiler la masse des individus qui exercent illégalement l'art médical. On ne verrait bientôt plus des médecins empiéter sur les droits des pharmaciens; on ne verrait plus des pharmaciens se livrer à la pratique de la médecine, aux opérations chirurgicales, etc, et les herboristes cesseraient de vendre des médicamens composés. Mais il est surtout à déplorer que le domaine de notre noble profession soit envahi

par une foule de profanes, un tas de prétendus guérisseurs qui ne compromettent pas peu la vie des citoyens. En effet, qu'un médecin, qu'un pharmacien, qu'un herboriste, dépassent, quant à leurs attributions, les limites dans lesquelles la loi leur enjoint de se renfermer, ils sont coupables sans contredit, mais au moins ne sont-ils point entièrement étrangers à la partie des sciences médicales, dont ils doivent s'abstenir de faire leur état ; tandis qu'un intrus, couvert de la plus crasse ignorance, qui osera s'initier dans les mystères de l'art dont l'objet est de conserver et de rétablir la santé, commettra, pour ainsi dire, un crime de *lèze-humanité*, qui ne saurait trop exciter la vigilance du ministère public, par cela seul qu'il est de nature à exercer les plus grands ravages dans la société.

— En autorisant le débit d'un poison, tel que le vomi-purgatif de M. *Le Roy*, n'est-ce pas s'opposer en partie au bien qui peut résulter, pour la souffrante humanité, des connaissances médicales modernes ? Hé ! c'est précisément alors que la doctrine physiologique, si généralement répandue, nous fait sentir combien est redoutable l'usage des moyens médicamenteux dont le moindre effet est de produire la gastro-entérite ; c'est à pareille époque qu'un *éméto-drastique* est débité avec profusion, sans l'intervention des médecins, dans toutes les provinces de la France, et cela, en vertu de licence, comme s'il ne fallait point opposer de digues aux torrens dévastateurs ! A Marseille, la plupart de nos confrères ont été témoins, comme nous, des pernicieux effets du soi-disant remède de M. *Le Roy* ; le Gouverneur de Saint-Pierre-Martinique, le Maire de Metz en ont défendu la vente à d'autres personnes qu'aux pharmaciens qui ne peuvent eux-mêmes en délivrer sans une ordonnance signée d'un médecin ou

d'un chirurgien ; des prêtres , d'autres personnes, outre les gens de l'art, les recueils périodiques, l'exposé des travaux de plusieurs Sociétés savantes ont signalé des faits sur les nuisibles effets du vomi-purgatif, etc., etc., et pourtant M. *Le Roy* fait paisiblement son commerce. . . . . ; de nouvelles victimes en sont journellement la triste conséquence et l'autorité des lois paraît sur ce point devoir être entièrement méconnue.

— Voici ce que disent de la médecine curative de M. *Le Roy*, les Tablettes universelles du mois d'octobre 1822 : « Voudra-t-on croire que dans un siècle qui semble avoir pris *diversité* pour sa devise, un auteur soit parvenu à débiter dix éditions de son ouvrage, tiré chaque fois à huit et dix mille exemplaires ? c'est pourtant le moindre des prodiges opérés par un homme qui a, comme on dit vulgairement, plus d'une corde à son arc. Le savoir faire est une belle chose ! M. *Le Roy* n'en manque pas, et son style produit presque autant d'effet que ses remèdes ; en un mot, M. *Le Roy* s'efforce, par tous les moyens qui sont en son pouvoir, de justifier *Guy-Patin* d'avoir dit, il y a plus de cent cinquante ans, qu'aussi long-temps qu'il y aurait des malades, on verrait des hommes s'enrichir en leur promettant la santé : mais que dis-je, promettre ? M. *Le Roy* n'en demeure pas là. Les incrédules trouveront dans les notes de sa médecine curative des miracles aussi surprenans et plus nombreux que ceux de l'Évangile.

Il fallait un génie de la trempe de M. *Le Roy* pour découvrir une panacée universelle. Inspiré par la divine Providence, il a daigné jeter un œil de pitié sur les humains, et a fabriqué, pour guérir leur maux, un vomi-purgatif. De même qu'on voyait autrefois *Esculape* parcourant le pays avec un chien et une chèvre pour toute pharmacie, M. *Le Roy*, avec son vomi-purgatif

dont le nom indique une double propriété, guérit tous les maux. Le vomi-purgatif peut être employé partout, quels que soient le genre de la maladie, la force de la constitution, l'âge et la disposition des personnes. Avez-vous la peste ? prenez du vomi-purgatif. Avez-vous la faim canine ? prenez du vomi-purgatif. Avez-vous la maladie que *Rabelais* croyait incurable ? prenez du vomi-purgatif. Avez-vous perdu votre maîtresse ? prenez du vomi-purgatif. Êtes-vous fou ? prenez du vomi-purgatif, et vous verrez s'il dure encore le temps où l'on définissait la médecine : *ars non tàm curandi quàm enecandi homines.* Il y a toutefois à ce traité une condition *sine quâ non*, c'est que le vomi-purgatif doit sortir de la fabrique de M. *Cottin*, gendre de M. *Le Roy*. Tous les deux demeurent rue de Seine, n.° 49, Paris ».

— Pendant le temps (20 jours) que les travaux de Ratonneau ont été suspendus, et alors qu'il n'était plus question de fonder un lazaret sur ce rocher, pour s'opposer aux ravages de la fièvre jaune, le médecin contagioniste (qui naguères soutenait que la création de ce nouvel établissement était le dernier coup de massue qui écrasait les non-contagionistes) avoua, dit-on, plusieurs fois, que son assertion fut trop hasardée, et qu'il était aujourd'hui vrai partisan de la non-contagion ; mais dès que les travaux du nouveau lazaret ont été repris, ce médecin, ajoute-t-on, est redevenu contagioniste pour toujours, ou du moins jusqu'à ce que le rocher de Ratonneau disparaisse de la Méditerranée, et comme cela est possible (car les naturalistes l'assurent) il est donc possible de voir enfin se décider pour la non-contagion le docteur dont il s'agit, surtout si cette opinion pouvait lui être utile.

— Ainsi que nous l'avions prévu la Société royale de médecine de Marseille a entendu avec une vive satisfaction la lecture de M. le D. *Segaud*, relative au *projet*

de souscription pour élever un monument à la mémoire des médecins, chirurgiens et pharmaciens morts glorieusement aux armées, ou victimes d'une épidémie populaire. La Commission qui devait faire un rapport sur ce projet, en a parlé comme d'un projet sublime et très-important, quant au but d'utilité que l'on y a joint (le monument consisterait en un hospice qui serait ouvert aux marins de toutes les nations, etc.) Une nouvelle Commission a été chargée de présenter les moyens d'exécution, et la plupart des membres sont bien pénétrés qu'il ne sera pas fort difficile d'applanir les difficultés, comme on peut le penser au premier abord, en considérant combien est vaste le projet de M. le D. *Segaud.*

— La Société royale de médecine de Marseille a tenu sa 23.me séance, le 20 octobre 1822, comme nous l'avons annoncé dans notre dernière livraison. Nous rendrons compte incessamment de cette séance, qui fera époque dans les annales de la science. Nous dirons seulement aujourd'hui qu'au renouvellement du bureau, M. *Segaud*, D.-M., a été nommé président de la Compagnie; M. *Textoris*, D.-M., chevalier de l'ordre royal de la Légion-d'honneur, Vice-président; M. *Sue*, D.-M., Secrétaire-général; M. *Sigaud*, D.-M., Secrétaire-adjoint; M. P.-M. *Roux*, D.-M., Secrétaire-archiviste, et M. *Cavalier*, D.-C., Trésorier.

— L'état sanitaire à Marseille a été à-peu-près le même en octobre que dans le mois précédent. Seulement a-t-on observé quelques maladies éruptives et même des petites véroles, ce qui prouve qu'il est encore des personnes qui négligent de recourir à la vaccine, bien que le Gouvernement et les Sociétés médicales ne cessent de recommander ce puissant préservatif et d'encourager ceux qui s'attachent le plus à en faire jouir l'humanité.

P.-M. Roux.

SUJETS DE PRIX.

La Société royale de médecine de Bordeaux a proposé de décerner, dans la séance publique de 1823, un prix de la valeur de 300 fr., à l'auteur du Mémoire qui résoudra la question suivante :

Déterminer la nature, les différences, les causes, les signes et le traitement de la maladie appelée œdème des poumons.

— La Société remet au concours et promet de décerner dans la même séance un prix de la valeur de 300 fr. à l'auteur du meilleur Mémoire sur cette question :

Quelles sont les maladies qui règnent le plus communément dans le département de la Gironde, en établir les causes et les moyens de les prévenir.

— La Société accorde encore chaque année une médaille d'encouragement à celui qui envoie le meilleur Mémoire sur un sujet au choix de l'auteur et relatif à l'art de guérir.

Les Mémoires, écrits lisiblement, en latin ou en français, devront être envoyés francs de port à M. Dupuch-Lapointe, secrétaire-général, rue des Trois-Conils, n.° 9, avant le 15 juin 1823. Les concurrens sont tenus de distinguer leurs Mémoires par une sentence qui sera répétée sur un billet cacheté contenant leurs noms.

EXTRAIT *des registres du bureau de l'État-civil de la mairie de Marseille.*

(Mois de Septembre 1822).

Naissances	304.
Décès.	339.
Mariages	81.

AVIS.

La Société royale de Médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

OCTOBRE 1822. — N.° X.

Observation et remarques sur un remède nouveau contre la phthisie laryngée, par le docteur Desgranges, *médecin à Lyon, membre correspondant de la Société royale de médecine de Marseille, etc.*

La découverte d'un remède nouveau est à la fois une conquête pour la science et l'humanité; c'est une arme de plus contre les maux qui nous assiègent et son secours est d'autant plus précieux, que l'affection qu'elle doit combattre s'est montrée jusqu'ici plus redoutable : tel est le médicament interne emprunté du règne animal dont je vais entretenir la Société, moyen simple et alimentaire qui a réussi tout récemment à guérir une phthisie laryngée.

L'étroitesse du lieu qu'occupe cette maladie, la nature particulière du tissu muqueux doué d'une sensibilité exquise qui en est le siége, les fonctions que le larynx est appelé sans cesse à remplir, ou auxquelles il contribue, l'organisation délicate propre à chacune des pièces qui le composent, la mobilité presque continuelle de celle-ci soit partiellement soit dans leur ensemble; leurs connexions faciles à déranger, leur rapprochement durable qui peut s'en

suivre, ou le resserrement et l'obturation plus ou moins complète de la glotte qui en résultent, sont autant de causes locales et physiologiques qui prédisposent à cet état morbide. On conçoit dès-lors que la moindre cause irritante est capable de le faire éclore, de là, la fréquence de cette fâcheuse maladie, son caractère toujours grave et l'extrême difficulté de la guérir.

Il nous importe donc infiniment d'expérimenter le nouveau remède qui nous est offert aujourd'hui, d'en suivre les effets et d'en déterminer la valeur. C'est pourquoi je crois devoir communiquer à la Société tout ce que j'ai pu découvrir à son sujet.

C'est à M. François *Siemerling-Junior*, médecin à New-Brandebourg, dans le duché de Meckelenbourg en Prusse, que nous sommes redevables de la connaissance du nouveau remède contre la phthisie ou l'ulcération du larynx. Il consiste à faire manger, sans mélange et sans apprêt, des *laites* ou *laitances de harengs crus*..... Mais pour faire connaître tout de suite la manière dont on doit en user, leurs effets sur la totalité de l'économie et leur action heureuse sur la partie spécialement affectée, je vais rapporter l'histoire du traitement de la femme de ce médecin, sujet de la première guérison obtenue, telle que le mari l'a publiée lui-même dans une feuille imprimée en langue allemande, et répandue dans le pays, qui m'est parvenue. Notre collègue a préféré, dit-il, cette manière d'en donner connaissance à celle des journaux, dans l'espérance qu'elle lui procurera l'occasion de recueillir, par la voie de la correspondance, d'autres faits semblables qui le mettront à même de répandre plus de lumières sur cette médication.

Observation. — M.me *Siemerling*, affectée depuis quel-

que temps de la phthisie laryngée ou *du col*, comme s'exprime son époux, éprouvait tous les symptômes qui caractérisent cette maladie. Passant sous silence comment il est parvenu à découvrir les propriétés médicamenteuses des laitances d'harengs, ce qui, selon lui, serait trop long à détailler, le médecin de New-Brandebourg se borne à nous apprendre qu'il a donné à sa malade tous les matins à jeûn, une laite d'un gros hareng blanc salé, dit de Hollande, ou bien de deux petits, soit harengs blancs ordinaires; lavée auparavant pendant un instant dans de l'eau fraiche, qu'elle avalait *crue* après l'avoir mâché quelque peu (1). Une heure ensuite, il la faisait déjeûner avec du café au lait comme de coutume; lui ayant interdit d'ailleurs tout autre remède « excepté la tisane ordinaire pour tenir le ventre libre ». Ce peu de mots semblent nous indiquer qu'il faut en même temps entretenir une douce liberté du ventre et veiller à ce que le remède n'échauffe pas.

Dans la première quinzaine il ne se manifesta aucun changement, mais à la troisième semaine, le médecin s'aperçut que l'expectoration journalière se réduisait à la quantité d'une petite cuillerée. La matière, ordinairement d'un jaune rougeâtre, prit une teinte plus douce et moins foncée, et la malade ne la rendait plus en flocons que tous les deux ou trois jours; elle se montra peu-à-peu moins âcre, moins abondante et d'une sortie plus aisée; ce ne fut plus ensuite qu'une écume blanchâtre. En même temps la douleur dans l'intérieur de la gorge s'affaiblit et l'enrouement disparut. La fièvre également

---

(1) Les hollandais appellent hareng-peck les harengs salés, qu'ils dessalent pour les manger *crus*.

diminua de semaine en semaine et ma femme, s'écrie le docteur *Siemerling*, fut sauvée après avoir pris le remède pendant trois mois entiers. Son effet merveilleux a été secondé par une application sur le devant du col, composée d'emplâtre mercuriel, de jusquiame et d'aconit, de chaque partie égale malaxés et étendus sur un morceau de peau blanche, recouvrant les bords d'un emplâtre adhérent..... On le renouvellait tous les deux ou trois jours. L'emploi de ce topique, pendant toute la durée de la cure, ne nous permet pas de douter que la maladie avait un gonflement apercevable à la partie antérieure du col, ou une sensibilité contre nature, avec, peut-être, une tuméfaction intérieure, dans cette région, etc.

Siemerling nous fait part qu'avant de mettre son épouse à l'usage des laitances d'harengs, il avait observé que les *sels* la soulageaient (1); mais qu'ils s'étaient montré insuffisans pour diminuer la matière vicieuse secrétée dans son gosier, (mucoso-puriforme), laquelle exsudait de tous les points de la face interne du larynx, ainsi que pour remédier à l'enrouement ; ils lui paraissaient seulement rendre la fièvre un peu moins forte..... Cette particularité touchant l'action des sels, ou substances salées et stimulantes, dans le cas pathologique, a pu mettre le docteur prussien sur la voie de la découverte, elle nous donne aussi à entendre qu'il ne faut pas dessaler entièrement les laites, et surtout y procéder d'avance.

En faisant passer tous les détails, dans une lettre écrite, il y a dix mois, à un de mes compatriotes

---

(1) C'est ainsi qu'il s'exprimait dans sa lettre du mois d'octobre 1821.

qui le consultait sur ce sujet, M. *Siemerling* lui marque qu'il a employé son remède avec succès pour plusieurs autres individus atteints de la même affection laryngée, et le prie de leur donner des nouvelles au bout de huit semaines, de l'effet que le malade en aura obtenu et de sa situation actuelle.

L'individu qui l'a pris à Lyon, pendant 40 à 50 jours, et qui a été obligé de le cesser sur la fin du mois d'avril 1822, faute de trouver le remède assez frais pour en user intérieurement, se trouve veritablement mieux et croit avoir acquis plus de force. Il assure qu'il n'a pas encore retiré autant de soulagement d'aucun des remèdes nombreux, soit internes soit externes, qui leur ont été administrés et pour lesquels j'ai été consulté à diverses reprises, pendant les six ans écoulés depuis qu'il se plaint de souffrir du larynx. Le malade ne doute pas qu'en en continuant l'usage, il arrive à une guérison radicale, se proposant d'y revenir à l'entrée de l'hiver prochain, aussitôt que les harengs frais seront arrivés; mais le remède lui paraît dégoûtant, ce qui le porte chaque fois à laver *les laitances* dans deux eaux froides, et à se rincer avec soin la bouche tout de suite après. Pour ne pas s'éloigner de la prescription de l'auteur, le malade de notre cité n'a pas voulu diviser les *laites* par morceaux, comme je lui en ai donné le conseil, ni les envelopper chacun avec de l'hostie mouillée, ou les rouler dans du sucre en poudre, ainsi qu'on le pratique médicinalement dans l'ingestion des tronçons de lézards écorchés vivans et encore palpitans que l'on a recommandé contre les affections cancéreuses.

Remarques. — Serait-il permis de trouver quelque analogie d'action et d'effet entre le nouveau médicament interne de *Siemerling*, et la fomentation résolu-

tive extérieure de *Purmann*, dont la saumure de harengs, (*muria halecum*), forme la plus grande partie? (1) Le succès avéré de celle-ci comme topique, serait-il un garant du mérite de celui-là pris à l'intérieur, et doit-il commander notre confiance? *Purmann* employait fréquemment la saumure contre les affections œdémateuses locales, bornées à quelques parties extérieures, et notamment au genou; ainsi que dans les engorgemens lymphatiques articulaires, les tumeurs blanches, froides et chroniques, souvent prises mal-à-propos pour des tumeurs fongueuses des jointures, les unes et les autres susceptibles de résolution parcequ'elles sont produites par l'infiltration d'un fluide séreux albumineux dans le tissu cellulaire sous-cutané.....

On sait que la laitance, *semen piscium*, est l'organe de la reproduction chez les poissons mâles, destinée à filtrer et à contenir leur liqueur séminale, laquelle est répandue sur les œufs de la femelle, pour les féconder à l'instant où elle les a déposé dans l'eau. La laitance, regardée en général comme un mêt délicat et analeptique tout à la fois, *maximum alimentum sub minimâ mole*, paraît avoir la faculté de modifier, ou changer d'une manière avantageuse les dérangemens apportés dans les propriétés vitales communes, ou de l'organisme par les maladies dites

---

(1) *Valmont-Bomare* dit que la saumure de harengs convient pour déterger les ulcères fétides et arrêter les progrès de la gangrène : il ajoute qu'on en fait entrer dans les lavemens contre la sciatique. Le médecin *Andry* conseille, dans les entorses, d'appliquer un hareng salé et bien broyé pour résoudre le sang et les humeurs qui peuvent s'y extravaser. (Orthopédie T. 1).

de consomption. Si l'on en croit *Valmont-Bomare*, la laitance fournit une nourriture si substantielle que plusieurs hectiques ont été guéris par son usage. On rapporte que le médecin *Andry* a *vu* des malades, qu'on regardait comme affectés de la fièvre hectique, se rétablir parfaitement pour avoir usé abondamment et journellement de cette substance nourricière, douce et moëlleuse (1). Si ces assertions sont venues à la connaissance du docteur *Siemerling*, elles ont pu lui suggérer l'idée du nouveau remède; les médecins français devraient pour lors partager l'honneur de la découverte. Quoiqu'il en soit, notre collègue étranger aura toujours l'avantage d'avoir fourni le premier un exemple de sa réussite contre la phthisie laryngée.

En terminant sa lettre, ce médecin nous fait part que l'heureuse guérison de sa femme a dû être rapportée avec détail, ou le sera bientôt, dans le journal de médecine publié par le docteur *Huffeland*. On y trouvera mentionnée, sans doute, l'espèce de phthisie locale qu'elle a éprouvé, signalée par les symptômes qui la spécifient et doivent la faire reconnaître distinctement : car si d'une part un état catharral chronique et habituel, avec afflux copieux et permanent d'humeurs sur le tissu muqueux du larynx et tuméfaction en meme temps des follicules et cryptes glanduleux dont il est parsemé, peuvent faire naître son ulcération...... Si, d'une autre part; une phlegmasie lente et obscure, même avec érosion, ou un état ulcéreux superficiel, borné à la surface

(1) Les pêcheurs de harengs, qui en vivent uniquement pendant le temps de la pêche, prennent de l'embonpoint, sans éprouver de diminution de leurs forces.

de cette enveloppe interne du sommet du conduit trachéal, est capable de conduire au même état, s'accompagnant, dans l'un et l'autre cas, d'une consomption imminente, ou déjà formée mais récente, l'expérience a prouvé que la phthisie n'en est pas toujours un résultat immédiat et direct. N'y ayant point de désorganisation dans le larynx et ses pièces solides restant intactes, on doit conserver de l'espoir, et le remède des laitances peut être ici d'une application heureuse, comme il l'a été en effet dans les mains et sous la direction éclairée du médecin de New-Brandebourg.

Mais il est sans contredit d'autres circonstances, d'autres altérations morbides locales contre lesquelles les laites de harengs ne pourraient qu'échouer, lors même que leur usage serait préparé, ou secondé par les moyens médicinaux les plus appropriés; tels sont les cas dans lesquels l'existence prolongée ou trop souvent réitérée de l'inflammation de la membrane muqueuse, passée à l'état chronique, lui a donné une grande densité, une induration même squirreuse, et l'a rendue inorganique etc., et ceux où il y a entamure et ulcération profonde dans l'épaisseur de cette enveloppe interne, fonte et décomposition de sa substance, dépouillement des cartilages, leur carie, la déformation de la glotte, en un mot, une désorganisation totale de cette espèce de boëte, à pièces mobiles et couvercle, comme l'appelait *Bichat*..... Que pourrait-on obtenir alors de favorable d'un médicament semblable, donné une seule fois par jour et à si petites doses, de demi-once à une once ou deux chaque matin? Il ne saurait, à coup sûr, retarder d'un jour les ravages destructeurs d'une pareille phthisie qui, avec de pareils désordres, n'est plus uniquement locale, mais affectant les poumons d'une

manière extrêmement grave et fâcheuse, compromet toute l'économie, et livre bientôt le patient à une mort certaine.

Lettre *sur les propriétés désinfectantes des fumigations faites avec un mélange de soufre et de nitre, adressée à Messieurs les Membres de la Société royale de médecine de Marseille; par M.* Graperon, *docteur en médecine, correspondant de cette Société, résidant à Théodosie (Crimée).*

Théodosie, le 30 novembre 1821.

MM.,

J'apprends par les gazettes que la fièvre jaune fait beaucoup de ravages en Espagne et sur les frontières de France, je ne doute pas que la commission de médecine, envoyée par le gouvernement français et les médecins espagnols n'ayent employé les fumigations de *Guiton-Morveau*, elles ont paru avoir eu du succès dans les premières épidémies qui ont ravagé Alicante et Malaga. Je doute cependant qu'on les ait assez multipliées pour anéantir tous les miasmes existans dans le pays. Je connais par expérience tous les obstacles et toutes les difficultés que l'on éprouve dans leur emploi. Lorsque la Crimée était ravagée par la peste, j'arrivais dans ce pays; le gouverneur, homme instruit, connaissant toute l'u-

tilité dont pouvaient être les fumigations guitoniennes voulait les employer, mais les matières nécessaires manquaient, et les endroits d'où l'on pouvait tirer l'acide sulfurique et le manganése étaient occupés par les armées françaises, toutes les communications interceptées. Il me consulta sur les moyens d'y suppléer. Je pensai au soufre comme matière abondante dans le commerce et très-propre à la désinfection. La lenteur de sa combustion me semblait être un obstacle à son emploi facile et énergique. J'imaginai de le combiner avec du nitre, je trouvai par expérience qu'un cinquième de nitre et quatre cinquièmes de soufre étaient les proportions les plus convenables pour obtenir une combustion assez rapide et qui ne s'arrête pas. Je fis fondre le mélange réduit en poudre, et je le fis couler dans des cornets de papier d'où il sort facilement quand il est froid. On a des cones que je faisais à-peu-près d'une once chaque, et qu'on peut allumer facilement par la pointe. On les pose sur une pierre ou tuile. J'ai recommandé d'en brûler un par toise cube d'air, de fermer les portes et fenêtres, et de suspendre dans la chambre tous les effets que l'on voulait désinfecter. Cette désinfection a été pratiquée avec prodigalité par toute sorte de personnes, par les Tartares même qui en demandaient. Aussitôt que ce moyen a été employé, la peste a cessé. L'usage en est facile, peu couteux, chaque coût revenait en Crimée à 1 kopek ou un centime de France. On en a brûlé 80,000 dans le seul district de Théodosie. L'effet en a été très-prompt et très-sensible. La confection de ces bougies ou trochisques est facile, prompte; leur transport sans danger et tout le monde peut s'en servir. Il n'en est pas de même de l'acide sulfurique, de l'acide

nitrique et de l'acide muriatique. Le mélange de l'acide sulfurique avec l'eau cause souvent des accidens, dans des mains non exercées. On n'ose pas confier cette liqueur à tous les individus qui peuvent, par mégarde, par inattention, ou s'empoisonner, se brûler ou causer quelqu'incendie. La promptitude du développement des gaz a encore un inconvénient : les personnes qui doivent verser l'acide n'ont pas le temps de s'en aller avant de souffrir par la respiration des gaz suffoquans. Il n'en est pas de même de mon moyen; la bougie étant conique il se développe d'abord peu de gaz, et on a le temps suffisant pour s'en áller et fermer les portes.

Aussitôt qu'une personne tombait malade de la peste, on la transportait au lazaret; on faisait déshabiller celles qui avaient communiqué avec elle, on les faisait laver avec de l'eau et du vinaigre, on les habillait d'habits non infectés et on désinfectait leurs habits et toute la maison par les bougies, en en faisant brûler autant qu'il y avait à-peu-près de toises cubiques d'air dans chaque chambre. Très-rarement, ces personnes très-suspectes de contagion, ont été affectées de la maladie. J'ai donné aussi quelquefois du soufre en poudre à prendre intérieurement à ceux qui me paraissaient devoir être plus certainement atteints de la contagion. Un très-grand nombre y a échappé. Cet effet des fumigations de soufre et de nitre a été si marqué, que sur le rapport du Gouverneur civil, et de M. le comte de *Langeron*, gouverneur militaire de la province, Sa Majesté l'empereur de Russie a bien voulu me récompenser. Je crois donc de mon devoir dans cette circonstance de faire connaître un moyen que je crois pouvoir être utile et je ne peux mieux m'adresser qu'à la Société

royale de médecine de Marseille, pour le publier, si elle le juge digne de paraître sous ses auspices. J'aurais donné à cette lettre la forme de Mémoire, si le temps ne me pressait ; le vaisseau qui part pour Marseille devant mettre à la voile demain. Je ne sais, Messieurs, si vous avez reçu un Mémoire que j'ai eu l'honneur de vous adresser il y a près d'un an, et qui consistait dans la description d'une opération d'une fistule à l'anus, dont le trajet ne pouvait être parcouru par aucune sonde, et que j'ai opéré avec succès, etc, etc.

J'ai l'honneur d'être, etc.,

GRAPERON, D.-M.

SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ

PENDANT LE MOIS DE SEPTEMBRE 1822.

7 *Septembre*. — Lecture est faite d'une lettre de M. *Bernard*, directeur de l'institution des sourds-muets, qui invite MM. les Président, Vice-Président et Secrétaires à une séance relative à l'instruction de ses élèves.

M. le Secrétaire fait ensuite hommage à la Société, au nom de M. le docteur *Lafont-Gouzi*, de Toulouse, d'un ouvrage que ce médecin vient de publier sous le titre de : *Caractères propres, préservatifs et remèdes des contagions pestilentielles*. M. *Forcade* est chargé du rapport à faire sur cet écrit.

Le reste de la séance est consacré aux conférences cliniques. M. J. *Beullac*, docteur en chirurgie, est reçu membre titulaire résidant.

14 *Septembre.* — M. le docteur *Balme*, de Lyon, fait hommage à la Société d'un ouvrage intitulé : *Observations et réflexions sur les causes, les symptômes et le traitement de la contagion dans différentes maladies et spécialement dans la peste d'Orient et la fièvre jaune.* M. *Sarmet* est nommé rapporteur de cet écrit.

On lit ensuite une lettre de M. *Taxil*, D.-M. P., qui adresse à la Société un exemplaire de sa dissertation inaugurale intitulée : *Règles générales pour la ligature des artères*, et sollicite le titre de membre correspondant. M. le Secrétaire est chargé de répondre à M. *Taxil*, pour lui faire connaître les dispositions réglementaires relatives à sa demande.

M. *Magail* fait hommage à la Société de la thèse de M. *Gillet*, portant pour titre : *Dissertation sur la rage*, et demande pour lui le titre de membre associé résidant. Cette demande est accueillie favorablement.

M. J. *Beullac* lit une observation accompagnée de réflexions qui tendent à prouver la préférence qu'on doit accorder, dans certains cas, à l'amputation à lambeaux sur la circulaire, dans la continuité des os.

La séance est terminée par la lecture d'un *Exposé de quelques recherches des chimistes modernes* que M. *Poutet* propose pour la séance publique. Elle est adoptée à l'unanimité.

21 *Septembre.* — M. *Reymonet* lit son rapport sur le

manuscrit de M. *Triaire*, intitulé : *Mémoire sur la hernie crurale*. Les conclusions de ce rapport, tendantes à admettre M. *Triaire* au nombre des membres correspondans, sont adoptées à l'unanimité.

M. *Sarmet* lit ensuite une notice nécrologique sur MM. *Daulioulle* et *Muraire*, membres titulaires, qui est comprise parmi les lectures à faire dans la séance publique.

28 *Septembre.* — Cette séance est entièrement consacrée à la lecture de l'*Exposé des travaux de la Société pendant l'année* 1822, par M. *Sue*, Vice-Secrétaire.

SEGAUD, *Président.*

SUE, *Secrétaire-général.*

Observation *d'une affection vénérienne dégénérée, compliquée avec fièvre périodique algide syphilitique; par M.* Pierquin, *docteur en médecine, membre de plusieurs Sociétés savantes, etc.*

Natura morborum ostendunt curationes.
Hip.

Si les monographes n'ont point encore pu déterminer les formes constantes de l'affection goûteuse, ils n'ont pas été plus heureux sur le protéisme, si je puis m'exprimer ainsi, du vice vénérien; en effet, tant de causes générales ou individuelles en rendent le diagnostic si difficile, en voilant entièrement le principe et les symptômes ordinaires, pour revêtir des formes entièrement exoteriques, qui, en l'éloignant du mythe ordinaire, justifient et pardonnent pleinement l'inutilité des travaux pratiques ou théoriques; aussi rien de plus embarrassant, rien qui offre plus de vague dans les déterminations thérapeutiques que l'affection vénérienne larvée; il n'y a pas encore longtemps que nous avons fait connaître par la voie des journaux de médecine (1) une forme inconnue de l'affection syphilitique, que l'on a nommé *falcadine*, du nom du pays où elle exerce ses ravages.

Ce virus revêt des formes si inespérées et se montre sous des aspects si différens, que la plupart des auteurs l'ont déterminé sous le nom des maladies diverses dont elles offraient la physionomie, quoique les bases du traitement fussent toutes différentes, et que les préparations mercurielles seules eus-

(1) Voir les Annales cliniques de Montpellier, cahier de novembre et décembre 1820.

sent la propriété de les guérir : souvent même sans qu'elles représentassent le cercle ou le teint cuivreux, grand cheval de bataille des faibles, et certes, faussement regardé comme pathognomonique; dans le moment où j'écris j'en ai encore une preuve convaincante sous les yeux : les douleurs nyctocopes même auxquelles on a donné la même valeur invariable, sont-elles toujours constantes? Et quel est celui qui n'a point vu des maladies, sûrement syphilitiques, privées de ces symptômes importans? Je sais qu'un ou deux et même trois symptômes ne suffisent pas pour faire prononcer le praticien sur la présence ou l'absence d'une maladie, mais lorsqu'à ceux-ci se joignent des circonstances favorables ou des signes commémoratifs, peut-il encore en douter et abandonner un malade aux ravages d'une maladie désastreuse, faute d'agir? Je ne le pense pas! Il est sûr que lorsque le virus vénérien borne son action aux diverses branches du système lymphatique, il s'entoure de symptômes nerveux ou inflammatoires, qu'une étude, même peu approfondie, suffit dans ce cas pour la déceler, et le praticien en triomphe assez facilement, soit en marchant dans un sentier connu, soit en le restreignant selon l'urgence, ayant soin de combattre chaque symptôme ou mieux chaque complication par un traitement approprié, lorsque cependant elle n'émane point de la maladie primitive; n'importe le chemin suivi pour arriver à la guérison, il est toujours le meilleur dès que l'on a atteint ce but, et le peuple est d'autant plus porté à pardonner les tâtonnemens pratiques, qu'il les ignore; mais ce qu'il ne saurait oublier, c'est l'inertie des remèdes et des soins coûteux qu'il réclame.

L'observation que nous allons rapporter aurait fait sans doute la honte de l'art, comme le désespoir de

la personne qui en fait le sujet, sans une confidence que ne méritent pas, il est vrai, tous les médicastres, mais qui leur est cependant essentiellement nécessaire, pour remplir les désirs du malade; mais aussi quelle logique que celle qui détermine un individu à confier sa santé et sa vie aux soins d'un homme auquel on n'oserait point commettre le secret de sa turpitude! que de personnes ont été victimes de cette fausse et tardive pudeur!.....

M.me *Virginie H...*, agée de 24 ans, d'un tempérament lymphatique, douée de toutes les appartenances physiques et morales de cette constitution, d'une sensibilité très-irritable, quoique bien réglée perdait chaque jour de sa beauté, de sa fraîcheur, de son embonpoint et de sa gaité presque folâtre; sans qu'elle put en découvrir la cause; dans le mois d'avril 1821, elle vint à Montpellier pour accompagner une de ses plus proches parentes qui était en proie à une affection glosso-organique très-avancée : quelque temps après son arrivée (le 3 mai) elle fut atteinte d'une métrite très-intense, avec douleur très-forte de la partie et surtout des ligamens du pubis, des lombes, avec sentiment de lassitude, dysurie, progression douloureuse ou impossible, augmentant ou renouvelant les douleurs, lorsqu'elles n'existent pas etc., affection que l'on pourrait peut-être attribuer à la maladie qui va faire le sujet de l'observation et dépendante dès-lors des rapports de continuité ou de sympathie de cet organe avec le vagin; durant l'existence de cette maladie, M. le professeur *Delpech* et moi eûmes l'occasion d'examiner une chemise récemment ôtée par la malade, qui nous fit naître plus que des soupçons sur la cause des tâches verdâtres nombreuses qui la couvraient : notre célèbre professeur l'interrogea avec toute la décence requise, elle se révolta et nia

tout, sans doute parcequ'elle l'ignorait. La maladie dont nous venons de parler, céda dans l'espace de six jours aux saignées réitérées du bras, aux fomentations, à la diète et à l'emploi d'une tisane délayante pour boisson. Traitement jugé très-inconvénant et surtout trop court, par un médecin du pays, qui avait traité la même maladie chez la même personne, et qui n'employa que trois mois pour atteindre ce but.

J'avais été consulté quelque temps auparavant, par la sœur de Mme *Virginie H.....*, qui allait succomber à un simple catharre (1). Je me rappelle qu'entr'autres choses, j'indiquai l'emploi des escargots crus, que le médecin dont nous venons de parler traita de remède incendiaire et propre seulement à l'assassiner. On désira ma présence à A....., je profitai du départ de la famille de Mme *H.....* pour m'y transporter, j'y arrivais vers le 20 mai, la malade influencée par le même médecin, ne consentit à me voir que vers l'extrêmité de sa vie, malgré les sollicitations de sa famille, etc, etc.

J'étais depuis plusieurs jours dans cette ville, lorsque Mme *H...*, m'accusa un fourmillement universel du corps, une ardeur d'urine, des douleurs ostéocopes, des points douloureux sur diverses parties etc., etc. Je déclarai avec toute la réserve que méritaient la pudeur, la jeunesse et le sexe de la malade, l'opinion que me fesaient naître de pareils symptômes : ce jugement fut très-mal reçu, je la priai de s'éclairer des lumières diagnostiques de quelques autres confrères, qui ne partagèrent point mon opinion ; je dois cependant rendre une entière justice au docteur *Roche*, lorsque ce praticien eut éclairé sa conscience par quelques au-

(1) Elle était au troisième degré de la phthisie.

tres visites, il me fournit ses lumières et nous coordonnâmes le traitement entrepris.

Nous donnâmes simultanément notre attention aux symptômes que nous décrivit la malade ; elle se rappelait certains faits qui reportaient l'origine de la maladie à quatre ou cinq mois, époque de la présence de son époux auprès d'elle : elle se souvenait qu'au début de sa maladie, elle en fit part à une de ses amies, qui la rassura en dénommant cette blennorragie une leuchorrée, maladie dont elle était elle-même atteinte, erreur assez fréquente chez le sexe, dans cette position : depuis son apparition la maladie avait été presque toujours sans douleur, symptôme qui du reste manque très-souvent chez le sexe.

Lorsque Mme *H.....* nous permit d'éclairer nos doutes par des preuves physiques, voici ce que M. *Bauregard* et moi constatâmes et qui fut diversement traduit.

Le vagin était humide et enduisait le doigt d'une mucosité jaunâtre, très-épaisse, âcre, et d'une fétidité, *sui generis*, écoulement semblable par le canal de l'urètre, se ramassant à la partie la plus déclive de la vulve, plus ou moins abondant et irrégulier dans son apparition, et présentant enfin tous les symptômes d'une maladie chronique. Les grandes lèvres étaient lisses, rouges et luisantes, sept à huit petits boutons ronds, blanchâtres, pyramidaux et creusés à leur sommet. La chemise nous offrit à tous trois des tâches jaunâtres-verdâtres, assez nombreuses, dessechées et infriables.

Depuis la métrite la malade souffrait en urinant : elle se plaignit d'une espèce de prurit très-gênant à la partie antérieure de la voûte palatine ; l'inspection de la partie nous y montra un ulcère de 5 à 6

lignes, très-superficiel, d'un aspect cuivreux ; elle avoua que depuis quelque temps elle crachait beaucoup, sur-tout dans la matinée, à cause d'un goût et d'une odeur de cuivre qui la gênait beaucoup, et qu'aucun cosmétique ne pouvait faire disparaître, symptôme que je fus à même de constater plusieurs fois, mais dont mes confrères doutèrent. Les amygdales, le voile du palais, l'arrière-bouche, la portion gauche des gencives de la mâchoire inférieure offrait une rougeur assez vive, ainsi qu'une légère tuméfaction.

Quelques jours après, Mme. *H*..... nous montra un nouvel ulcère très-profond de huit à dix lignes de circonférence, dont les bords étaient aphtheux, c'est-à-dire, blanchâtres, situé sur la branche montante de l'os maxillaire du côté gauche, avec douleur vague aux jointures des membres supérieurs et sentiment de formication incommode sur toute l'habitude du corps. Elle nous dit que son sommeil était souvent interrompu par des douleurs dans les os et un malaise désespérant, jointes à une inquiètude, à une morosité qui ne lui étaient pas naturelles : elle se plaignait également de la présence de quelques exostoses ou plutôt hyperostoses placées à la partie moyenne gauche de la mâchoire et vers le milieu du tibia du même côté, qu'elle n'avait remarqué que depuis une semaine environ ; ces symptômes mêmes furent niés tant on croyait à l'impossibilité de l'existence de la maladie, cependant ce qui ne trouva point d'incrédules, ce fut le dépérissement remarquable, l'inapétence, le découragement etc, de Mme. *H*.....

La veille de cette consultation, la malade avait été en proie, vers les 5 heures du soir, à un violent accès de fièvre, j'étais présent et son intensité, je l'avoue, me fit concevoir quelques craintes, la force et la durée des symptômes nerveux en gé-

néral, auraient pu être prises pour une légère attaque d'épilepsie ou de convulsion, cet état avait commencé par le dégoût des alimens, une sueur froide occupant surtout la partie antérieure de la poitrine, avec nausées, et envie de vomir que la malade ne pouvait accomplir; le paroxysme en quelque sorte incomplet durait environ deux heures et la malade était ensuite fortement abattue; cette fièvre revenait régulièrement tous les jours à la même heure, et en outre vers les dix heures de la matinée; lorsque Mme. *H.....* en réssentait les prodromes, il s'emparait d'elle une profonde mélancolie, dont le symptôme le plus désespérant était le mépris et le dégoût de la vie dont elle réclamait la fin pour son bonheur, elle s'exhalait en imprécations contre celui qui l'avait accablée d'une maladie qu'elle trouvait si honteuse; la céphalalgie, qui débutait avec les premiers symptômes énumérés, allait toujours en augmentant ainsi que les nausées, les pandiculations et les symptômes nerveux : le paroxysme avançait ou reculait le plus d'un quart d'heure suivant que la malade le provoquait ou non par des causes physiques ou morales; je jugeais ne devoir pas m'attacher à guérir cette nouvelle maladie, mais en modifier seulement l'intensité, espérant qu'elle disparaîtrait avec la cause à laquelle je l'attribuais; une potion anti-spasmodique anisée réussit à merveille et dès-lors ils furent moins violens.

Tous ces symptômes, j'en conviendrai facilement, pouvaient avec raison, être diversement expliqués et rapportés par conséquent chacun à des maladies toutes différentes de celle que nous annonçions, que nous osions soutenir dans l'entière conviction de notre conscience éclairée par toutes les preuves fondamentales d'un bon diagnostic; je fus donc très-profondément convaincu que tous ces accidens étaient le résultat

d'une affection vénérienne dégénérée, il ne me restait plus pour en triompher, que le choix d'un traitement approprié; je cherchais néanmoins encore d'autres circonstances propres à justifier à mes yeux la résistance que j'opposais à l'opinion de mes confrères, lorsque M.me *H*..... me fit confidence de deux circonstances précieuses, et que je ne pus communiquer à mes respectables confrères, dont l'un attendait le résultat du traitement pour partager ma conviction : je donnai ensuite mes soins à quelques symptômes d'hystérie qui gênaient beaucoup la malade.

Une des complications qui me paraissait la plus grave et certainement la plus dangereuse, était la constitution presque strumeuse de la malade, j'essayai et je parvins à en paralyser les effets à l'aide d'un régime tonique (1) et restaurant, des distractions, des promenades dans la campagne et en joignant à ces divers moyens, les secours précieux d'une gymnastique modérée et bien entendue : la saison en revanche favorisait le traitement, j'en aidai l'influence par l'emploi de la tisane de salsepareille, dont Mme *H*..... se dégoûta après une quinzaine de jours, et qu'elle remplaça par l'orgeat (2), ces diverses boissons agirent puissamment également à titre de diurétique; mais à ces accessoires, elle unissait des moyens fondamentaux de médication, les frictions mercurielles,

---

(1) J'ordonnai surtout l'emploi des fraises avec le vin et le sucre. *Schulze*, *Hoffmann*, *Linnée* etc., disent avoir vu des phthisies guéries uniquement par l'usage des fraises. *Fernel*, *Vanswieten* etc., ont vu les mêmes résultats sur des mélancoliques, des maniaques, etc.

(2) J'autorisai ce changement qui entrait encore dans mes vues thérapeutiques comme azoté.

le sirop de *Cuisinier* et les bains : le traitement ne fut interrompu que durant la période menstruelle ; un flux diarrhoïque et très-douloureux qui vint compliquer la première affection ainsi qu'une pneumatorragie, qui s'est renouvelée depuis mon absence, furent heureusement guéris.

La malade était presqu'entièrement guérie lorsque je partis pour l'Allemagne ; je ne pouvais la laisser entre de meilleures mains. Le docteur *Roche* acheva seul ce que nous avions presque commencé ensemble ; j'ai vu M.me *H*...., depuis mon retour, elle a repris sa fraîcheur, sa beauté primitive, et un embonpoint inaccoutumé rapide et peu naturel à cet âge, changement vraiment remarquable, quoique commun après les traitemens anti-vénériens (1).

Réflexions. — Les heureux résultats qui ont couronné cette observation ne justifieraient pas la publicité que nous lui donnons, si nous omettions d'y joindre quelques réflexions et sur les causes qui déterminent notre opinion et sur le choix de notre traitement qui, quoique fort simple, n'a pas laissé de triompher d'une affection devenue aussi compliquée, à cause du temps qu'on l'a abandonné à elle-même et la liberté qu'elle a eu d'infecter toute la constitution.

Un des points les plus frappans sans doute de l'observation, est l'intensité des symptômns nerveux, cependant elle paraîtra moins, si l'on se rappelle d'abord la constitution de la malade, et ensuite que l'affection vénérienne chronique est toujours accompagnée de symptômes nerveux, tandis qu'à son état aigü, ce sont les

---

(1) V. *Frank* T. IV, pag. 81. Retentions aqueuses, genre 2. Hydropisies.

symptômes inflammatoires qui prédominent : ces raisons rendront encore compte de la violence des accès de fièvre double tierce doublée dont nous avons parlé. Je fondai sur elle le peu d'attention que je donnai à cette nouvelle maladie et j'en espérai la guérison, du traitement opposé à la maladie dont elle me semblait émaner. J'étais persuadé que la réaction fébrile, dans les maladies causées par un virus specifique, excite un mouvement dépuratoire auquel la solution critique des maladies est le plus souvent attaché. Je considérai donc cette fièvre comme *Barthez* regarde la fièvre qui accompagne la goutte (T. 1, p. 118). Je connaissais en outre plusieurs observations analogues à celle qui se présentait à moi; je me rappellai d'en avoir vu dans *Lyson*, *Baillou*, *Werlhof*, *Stoll*, *Monro*, *Deidier*, *Plenk*, *Trank*, *Voullonne*, etc., et qui avaient toutes été guéries par le mercure, tandis que l'on avait inutilement employé le quinquina. Mais quand bien même des résultats aussi précieux ne fussent point venus à ma connaissance, je me serai bien gardé de chercher à la supprimer. Je la regarde comme utile, comme propre à favoriser les effets du traitement, et je ne vis d'autre indication à remplir que d'en modifier l'intensité. Je ne fus point trompé dans mon attente, et je trouvai une amélioration sensible dans la marche des symptômes vénériens. *Dumas* (1) rapporte qu'un homme ayant la tête couverte d'ulcères vénériens depuis deux ans éprouva une fièvre inflammatoire bilieuse, compliquée d'érysipèle à la face, et la fièvre finit par se dissiper très-heureusement et les ulcères vénériens furent changés et modifiés, la cicatrisation la plus parfaite s'opéra

---

(1) Doctrine générale des maladies chroniques etc., pag. 55.

dans moins de trois semaines, tandis qu'après deux années de traitement on n'avait pu parvenir à ce résultat. Ce n'est point d'après une règle générale que je me suis conduit dans cette circonstance : je savais également, comme on l'a vu, que la fièvre quoique symptômatique peut devenir dangereuse, et qu'alors il faut promptement modifier ou combattre sa tendance. *Reneiz* rapporte l'observation d'un homme âgé de 26 ans, dont la goutte vénérienne fut compliquée par une fièvre inflammatoire; le génie qui l'a détermina obtint bientôt une telle prédominance, qu'il fallut avoir recours aux saignées et aux anti-phlogistiques abondans ; l'on appaisa les douleurs par l'opium et l'on continua l'usage du mercure (1). On trouvera peut-être que la répétition des accès febriles dont j'ai fait mention ne peut, vu leur briéveté, constituer une vraie fièvre intermittente, dès-lors il me devient impossible de dénommer cette maladie périodique. Mais jamais on n'a déterminé le temps que doit avoir la durée d'un paroxysme pyrétique pour les nommer fièvre périodique, d'ailleurs on sait aussi que toutes les maladies soumises au génie intermittent se représentent de même, et que la durée de leur existence n'est pas toujours égale, et qu'en outre un de leurs symptômes de bénignité est la rapidité de leur existence ; c'est toujours d'un mouvement accéléré que l'accès marche vers son apogée ; dans ce cas-ci, le premier période paraît avoir empiété par sa force sur les périodes suivans qu'il a rendu presque nuls, mais puisque cet état était non-seulement fort court mais qu'il n'était point permanent, et qu'il y aurait pyrexie, je ne vois point de raison pour que l'on

---

(1) *Jos. Reneiz, acta et observata medica* etc., pag. 139.

refuse à l'état que nous avons décrit plus haut, la dénomination de fièvre intermittente syphilitique. Une inversion dans l'ordre de la présence des symptômes, sera sans doute regardée comme fort étrange, c'est la sueur presque partielle qui précédait un froid intense et qui annonçait à la malade l'invasion prochaine de l'accès. Mais cette irrégularité dans la succession des périodes n'est point commune, il est vrai, mais les auteurs nous en fournissent plusieurs autres exemples cités partout.

Cette observation nous offre encore deux autres complications moins dignes de remarque, il est vrai, qui ne laissèrent cependant pas de nous alarmer. Celle qui parut la première, fut un flux ou mieux des déjections membraniformes blanchâtres et quelquefois sanguinolentes, mais toujours en très-petite quantité et avec ténesme très-douloureux, et épreintes déchirantes, douleur continuelle d'une fausse sensation d'aller à la garde-robe, au point qu'elle passa près de deux nuits sur le pot et qu'elle refusait tout aliment de crainte d'augmenter cette horrible position. Je ne sçus d'abord à quoi attribuer ce surcroît de douleurs, je n'osai point les faire disparaître, je cherchai seulement à en diminuer l'intensité. Je savais que souvant les maladies chroniques occasionent des maladies aiguës par les dispositions dans lesquelles elles maintiennent toute l'économie ou seulement quelques points. Je vis une espèce de liaison dans ces diverses affections, parce que souvent encore les affections hystériques, nerveuses, hypocondriaques où le spasme et l'irritation se portant à un très-haut degré, produisent fréquemment des fièvres aiguës avec lesquelles elles se compliquent, l'irritation vive et douloureuse y fait naître quelquefois des inflammations passagères qui ajoutent une affection ai-

guë à une affection chronique. J'étais d'autant plus porté à considérer ce nouvel accident sous ce point de vue, que le malade m'offrait en outre d'un pouls inflammatoire une pléthore très-prononcée (1) Je voyais en outre dans ce flux une de ces affections avec lesquelles les maladies nerveuses se compliquent le plus fréquemment, et les vomissemens, les flux dyssentériques, les coliques, les épreintes, les hémorragies etc., contractent avec ces maladies une si étroite liaison, elles procurent une telle affinité entre eux que *Cheyne*, *With*, *Lorry*, *Vindel*, etc., les regardent presque toujours comme des symptômes essentiels. Ainsi je ne vis dans cet amoncellement de maux qu'une espèce de synergie de la nature propre à déterminer l'expulsion de ce venin qui avait infecté la constitution : eh ! pourquoi n'aurais-je pas pu les regarder ainsi ? ne voit-on pas tous les jours les hémorragies, les sueurs, les urines, les selles dissiper les affections spasmodiques les plus graves, la manie, le rhumatisme (2), la goutte, les douleurs anciennes, etc. ? Et certes, on ne peut dans ce cas attribuer la guérison à la seule évacuation qui est très-souvent en si petite quantité qu'elle échappe à l'observateur le plus attentif : l'excrétion des larmes ne termine-t-elle pas communément l'hysterie (3) ? les excrétions muqueuses ne sont-elles pas de la plus grande

---

(1) *Whyt*, des vapeurs et des maladies nerveuses etc., T. II, page 899.

(2) Voyez l'exemple d'un rhumatisme guéri par l'apparition anticipée des règles que j'ai inséré dans les *annales cliniques*, février 1822, pag. 157.

(3) *Bertholin. Hist. anat. rarior. cent. II. Hist.* 97, 312. 12. Amst. 1654.

utilité, surtout comme critiques des affections nerveuses (1).

L'autre complication m'effraya d'avantage, je crus y voir le signe de la mort la plus lente et par conséquent la plus horrible; la mort de la sœur de la malade corrobora mes craintes que je cachai à la malade : ce fut une hémoptysie très-copieuse survenue vers minuit; j'y vis encore un effet du trouble général, mais je me gardai bien de le regarder comme ne pouvant avoir aucun résultat malheureux, je m'empressai de l'arrêter et je fus presqu'étonné de voir céder la pneumatorragie à l'emploi d'une solution gommeuse glacée avec addition d'acide sulfurique. Il me paraissait d'autant plus important d'arrêter les progrès de cette cruelle complication que la malade avait toujours été en proie à des catharres continus ou périodiques contre lesquels tous les remèdes échouèrent, et je tâchai d'assoupir une maladie dont le réveil allait être funeste. J'eus toujours présent à mon esprit le respect que je devais au tempérament de la malade; qui, comme je l'ai dit, nuisait encore au traitement que la maladie principale réclamait, et certes, si l'affection vénérienne est funeste lorsque la petite vérole la complique, elle ne l'est pas moins lorsqu'elle établit ses ravages dans une constitution strumeuse, ou lorsqu'elle complique une maladie muqueuse, *Rœderer* et *Wagler* (2) nous en ont même transmis des preuves effrayantes.

Maintenant il ne me reste plus qu'à justifier le choix des remèdes que j'ai cru devoir employer. Mal-

---

(1) *Dumas.* Doctrine générale des maladies chroniques, etc., pag. 127.

(2) Traité de la maladie muqueuse etc., pag. 141.

gré les accusations graves, portées avec fondement, sans doute, contre le muriate sur-oxidé de mercure, je crus trouver des raisons dans le tempérament et la constitution irritable de la malade, dans l'ancienneté de l'affection et l'activité consolante et efficace du remède, je n'avais point à redouter le ptyalisme si fréquent dans l'usage peu entendu du mercure, et que le deuto-hydrochlorate de mercure laisse au malade la liberté de vaquer à ses affaires. J'avais plus d'une raison pour surveiller l'exactitude et la marche de son traitement, j'assistai même à ses repas, et j'observai soigneusement l'effet des divers remèdes prescrits. L'indication me paraissait irrécusable, je n'avais qu'à trouver le moyen le plus propre à la remplir; sans ce moyen, le point important pouvait être manqué, il fallait donc que malgré ses combinaisons, je pus être certain que le remède n'en fut pas neutralisé, conséquence assez fréquente dans plusieurs préparations. La liqueur de *Van-Swieten* par exemple, ne m'offrait pas d'assez fortes garanties. Je crus devoir lui préférer le sirop de *Cuisinier* qui m'offrait encore un moyen efficace de substanter la malade qui avait presque entièrement perdu l'appétit, et qui rendait l'usage du remède plus supportable, à cause de l'irritation de l'estomac qu'elle ne provoquait pas. Le docteur *Sainte-Marie* m'avait parlé du succès qu'il avait souvent retiré de l'emploi du sucre dans ces sortes d'affections, il en a même consigné les heureux résultats dans son excellent ouvrage précité. J'ai peut-être eu raison d'attribuer à l'efficacité de ce remède la diminution de la gravité des symptômes de l'irritation de l'estomac, la disparition des conséquences de cette dernière, ainsi que de l'inflammation intestinale, du reste cette substance nous paraît être le meilleur intermède pour la préparation

du mercure, ainsi que l'a aussi remarqué M. *Sainte-Marie*. Je joignis à l'emploi intérieur de cette préparation, l'usage des frictions mercurielles, à la dose de deux gros chacune, matin et soir, en ne laissant entr'elles qu'un jour d'intervalle et l'emploi proportionné des bains. Le traitement était déjà fort avancé lorsque j'abandonnai la malade et que je fus forcé de partir.

Caractères propres, préservatifs et remèdes des contagions pestilentielles, par G.-G. Lafont-Gouzi, *ancien médecin des hôpitaux militaires, médecin du collége royal et des séminaires de Toulouse, associé correspondant de l'Académie royale des sciences de Dijon, de Marseille, de Turin, de Padoue; membre de la Société de médecine de Toulouse; associé de celle d'émulation de Paris, et des Sociétés médicales de Parme, la Nouvelle-Orléans, Bruxelles, Montpellier, Bordeaux, Marseille et Besançon.* (In-8.° *de* 84 *pages. Toulouse* 1821). *Avec cette épigraphe* :

> Le temps nous apprendra si la classe des maladies contagieuses n'est pas plus commune qu'on ne le pense.
>
> Lafont-Gouzi. *Matériaux pour servir à la médecine militaire.* 1809, chez Gabon, à Paris.

Depuis que Barcelone a été ravagée par la fièvre jaune, des médecins se sont attachés, les uns, vrais philantropes, à calmer, à dissiper la terreur que ce fléau a excité dans l'âme des peuples voisins de la Péninsule; les autres, effrayés eux-mêmes, à réclamer des grandes mesures sanitaires pour prévenir les atteintes d'une terrible contagion. Ceux-ci, a-t-on dit,

ont sans doute gain de cause, s'il est vrai que la fièvre jaune soit contagieuse, mais si cette opinion est contraire au sens commun, à l'expérience de chaque jour, ne contribuent-ils pas évidemment à faire un tort immense et au commerce et à l'humanité ? Tout le monde répond affirmativement, à l'exception de quelques-uns qui, considérant la discussion concernant la contagion ou non-contagion de la fièvre jaune comme ne reposant que sur des mots, soutiennent qu'il faut se mettre peu en peine de l'interminable question. Erreur grossière, dont chaque jour fait justice, car à mesure que les médecins se donnent la peine de refléchir, ils ne tardent pas à s'apercevoir qu'il n'est point indifférent, qu'il est même indispensable d'établir une distinction entre les maladies par infection et celles par contagion, et que la solution de l'importante question, quant à la nature de la fièvre jaune, n'est point aussi difficile qu'on le pense d'abord, puisqu'elle découle assez facilement de l'expérience et de l'observation.

Toutefois, par une espèce de fatalité qui vient sans doute de ce que les mêmes objets frappent différemment les esprits, il est ordinaire que les partisans de l'une et de l'autre manière de voir se basent sur l'observation, comme sur un infaillible moyen de rendre irréfragables leurs propositions, et ils ont raison ; mais il n'est que la véritable observation qui consolide l'édifice médical, tandis que celle peu conforme aux phénomènes de la nature ne tend qu'à le renverser. Il nous reste donc à savoir, pour juger le grand procès, quels sont les médecins qui ont le mieux observé. En attendant, il convient d'accueillir indistinctement les matériaux scientifiques relatifs à la nature de la fièvre jaune, et nous ne pouvons que

faire plaisir à nos lecteurs, en leur donnant ou une analyse ou une idée de ceux qui présentent de l'intérêt. La brochure de M. *Lafont-Gouzi* nous paraît être de ce nombre, quoiqu'elle ne contribue pas peu à favoriser une opinion qui n'est pas la nôtre. L'annonce de cette brochure qu'on peut regarder comme un nouveau témoignage de notre impartialité, devions-nous ne pas la faire, quand nous sommes pénétrés que s'il est un exemple capable de justifier que l'opinion seule ne constitue pas l'homme de mérite, on le trouve dans l'ouvrage de M. *Lafont-Gouzi ?*

Cet estimable médecin consacre la première section à un examen préliminaire des causes épidémiques, examen qu'il nous faudrait retracer en entier, pour en faire sentir toute l'importance, s'il était possible de le comprendre dans une courte analyse. Nous nous contenterons de rapporter la définition que l'auteur donne de l'épidémie : « j'appelle épidémie, dit-il, une maladie générale ou populaire qui dépend d'une cause commune, telle que la disette et la mauvaise qualité des nourritures ; l'altération de l'air par des hétérogènes morbifiques, la marche ordinaire et l'intempérience des saisons, enfin, les miasmes contagieux. Chacune de ces causes peut exister séparément, ou se joindre à telle autre, de manière à produire des complications et des variétés morbifiques ».

Quoiqu'il semble par le titre même de sa deuxième section que c'est de toutes les maladies populaires contagieuses, que l'auteur a pour but de présenter les caractères distinctifs, il observe bientôt qu'il a cru devoir se borner à celles qui ont le plus souvent ravagé l'Europe, et ce sont, à son avis, la peste, le typhus pétéchial et la fièvre jaune, qu'il assure être originaire de certaines contrées de l'Amérique et avoir été transportée dans notre Continent.

Parmi les caractères et les traits distinctifs qu'il assigne à la contagion, il place au premier rang celui-ci : « chaque espèce d'agent contagieux, dit-il, est comme la sémence d'une maladie *sui generis*, qui, à son tour, produit des germes de la nature de ceux dont elle émane ». Il ajoute que la semence ou le germe de chaque sorte de maladie contagieuse, tout en conservant sa nature particulière, produit des maladies dont la forme et les symptômes varient jusqu'à un certain point, selon le climat, les saisons, la situation des lieux, les qualités de l'atmosphère, le rassemblement ou la dissémination des hommes, etc.

Mais faut-il reconnaître dans la fièvre jaune l'existence d'un germe dont les effets soient tels que cette maladie puisse être incontestablement rangée parmi les contagieuses ? L'auteur est de cet avis qui, on ne l'a point oublié, a été l'avis de la commission médicale envoyée à Barcelone ; mais qui n'a pas été et ne saurait être celui de la majorité des médecins, et parce qu'il est bien difficile, pour ne pas dire impossible, de démontrer jusqu'à l'évidence le lieu où réside le germe supposé, et parce que l'expérience n'en a point encore confirmé l'existence ; d'ailleurs, de pareils germes, sont, au rapport de l'auteur lui-même, cachés au point de n'être nullement appréciés, puisqu'on ne peut dire ce qu'ils deviennent dans certains cas, et pourquoi ils cessent de produire leur effet connu, pour se signaler à des époques plus éloignées. Qu'il existe des maladies contagieuses ; c'est incontestable. Mais pour réputer telles celles qui ne le sont point, établir qu'elles ont pour caractère principal un germe spécifique, n'est-ce pas une supposition chimérique, quand rien ne prouve l'existence d'un tel caractère? On a demandé des expériences publiques et solennelles à ce sujet; on en a fait de particulières ; on

a raisonné, bien raisonné ; on a indiqué l'observation des praticiens qui ont exercé sur les lieux ou la fièvre jaune régne habituellement. Quels ont été le résultat de tous ces moyens ? De jeter de plus en plus une vive clarté sur la non-contagion. M. *Lafont-Gouzi*, qui est correspondant de la Société médicale de la Nouvelle-Orléans, dont il connaît par conséquent l'opinion sur la nature de la fièvre jaune, regarde, néanmoins, cette fièvre comme contagieuse, et pour démontrer la validité de son opinion, il a beaucoup fait ; il s'est expliqué avec assez d'énergie, assez de clarté, de précision. Toutefois, nous l'avouons à regret, il ne nous persuade point ; cela vient, sans doute, de ce qu'il a négligé d'établir la distinction entre les maladies contagieuses et celles par infection. A la vérité, la confession suivante le justifie pleinement. « Mes idées, dit-il, sur les épidémies et les maladies contagieuses ne sont pas de fraîche date, et j'ai quelques motifs pour ne les croire pas indignes de l'attention des médecins ». Disons-le donc, à une époque où le mot *contagion* n'était pas pris dans le sens précis qu'on lui donne aujourd'hui, les observations de M. *Lafont-Gouzi* auraient été vivement goûtées de chacun. Aujourd'hui elles méritent de fixer l'attention générale, quant à quel-détails précieux qui les constituent et quant aux citations nombreuses dont elles sont suivies, ce qui justifie un grand fond d'érudition, alors même que l'auteur s'est bien gardé d'en faire un étalage.

Pour donner plus de force à sa manière de voir, M. *Lafont-Gouzi* rapporte des circonstances particulières qui ont marqué la maladie de Barcelone, et qui, si elles étaient bien constatées, ne seraient pas peu favorables à l'opinion de la contagion. En soutenant cette opinion, l'auteur a cru devoir finir par indiquer quelques moyens prophylactiques et curatifs de la fièvre

jaune. En un mot, il a avancé d'excellentes choses dans l'hypothèse que cette maladie serait contagieuse; aussi, devions-nous ne pas balancer de recommander la lecture de son ouvrage, quoique son épigraphe put ralentir un instant notre empressement à le signaler, car, suivant notre façon de penser, le temps nous apprendra si la classe des maladies contagieuses n'est pas *moins* commune qu'on ne le pense.

P.-M. Roux.

ANALYSE

Des principaux Articles du Journal de Pharmacie.

(*Mois de Septembre* 1822).

Extrait d'un mémoire lu à la section de pharmacie de la Société royale de médecine, sur un procédé pour obtenir la strychnine, par M. Henri, *chef de la pharmacie centrale des Hôpitaux civils de Paris.* — Si nous devons aux travaux de MM. *Pelletier* et *Caventou* les premiers procédés pour obtenir la substance énergique de la noix vomique, c'est à M. *Henri* que nous sommes redevables de la perfection et de la simplification qu'il a apportées dans la préparation de la strychnine.

« Ce procédé consiste, dit l'auteur, à traiter à plusieurs reprises, par l'eau ordinaire, dans un vase clos, la noix vomique réduite en poudre; quand les décoctions sont faites on les réunit, on les évapore en consistance de sirop épais, ou de manière à ce qu'il reste peu d'eau, puis on ajoute par portions de la chaux pulvérisée, ayant soin d'en mettre un léger excès. La chaux produit avec l'acide igasurique un sel

insoluble, qui, mêlé à la strychnine et aux autres substances, forme une masse épaisse et gélatineuse. Après quelques heures on traite cette matière par de l'alcohol à 38 degrés, chaud, qui dissout la strychnine, un peu de matière colorante et qui est sans énergie sur les autres substances. On répète l'action de l'alcohol deux fois, ou jusqu'à ce qu'il n'ait plus de saveur amère. On soumet ensuite le marc à la presse, puis on filtre l'alcohol qui n'est pas parfaitement clair, et on distille au bain-marie pour séparer toute la partie spiritueuse. La distillation terminée, il reste dans le bain-marie une petite quantité de liqnide très-coloré et une substance qui se présente sous la forme de cristaux brillans : c'est la strychnine contenant une matière colorante et huileuse ; si on la traite plusieurs fois par l'alcohol, on l'obtient très-pure ; il nous a paru plus expéditif d'en former un sel facilement cristallisable. Nous préférons l'acide nitrique à tous les acides connus. On traite donc la substance restée dans le bain-marie par de l'eau légèrement acidulée par cet acide, et comme le sel est très-soluble, il faut employer peu d'eau et éviter surtout de mettre un trop grand excès d'acide nitrique, qui colorerait la dissolution et altérerait le nouveau composé. Quand la liqueur est rapprochée à moitié, on ajoute un peu de charbon animal, on fait bouillir, et on filtre promptement. Par le refroidissement le sel cristallise en cristaux colorés à la vérité, mais on parvient facilement à les décolorer par des solutions successives. Ce sel est en tout semblable au nitrate de strychnine décrit dans le mémoire de nos honorés collègues ».

« Pour en obtenir la strychnine il suffit de dissoudre le sel dans l'eau et y ajouter un léger excès d'ammoniaque; la strychnine se précipite sous la forme d'une poudre blanche. Il faut observer que la solution du

nitrate doit se faire dans le moins d'eau possible, car la strychnine étant un peu soluble, une partie restera dans le liquide ».

« Après la distillation de l'alcohol, il reste avec la matière grasse un liquide coloré; cette substance contient une grande quantité de strychnine, si on la traite par l'acide nitrique faible, on en retire du nitrate de strychnine; on peut aussi la mêler aux eaux mères du nitrate déjà obtenu, et saturer l'excès d'alcali par de l'acide nitrique étendu. Il arrive souvent que ces eaux mères, quoique colorées, cristallisent dans l'espace de trois à quatre jours; mais le plus ordinairement elles refusent de fournir des cristaux, soit parce que la liqueur est trop visqueuse, ou, comme nous l'avons observé, parce que le nitrate, les sels de strychnine et la strychnine même mêlés de matières extractives, possèdent à un certain degré la propriété incristallisable et même d'attirer l'humidité de l'air : un fait vient à l'appui de cette assertion, c'est que le nitrate de strychnine pur n'attire pas l'humidité et qu'il jouit, au contraire, de cette propriété quand on le mêle à une matière extractive ».

L'auteur conclut qu'on peut obtenir la substance amère de la noix vomique en la traitant seulement par l'eau; qu'il est préférable d'employer l'eau bouillante dans des vases clos, quoique cette dernière ait la propriété de séparer son principe amer; que les liqueurs provenant des décoctions contiennent de la strychnine combinée à l'acide igasurique en excès, de la gomme et une matière extractive particulière; qu'il suffit de rapprocher les liqueurs, de les traiter par de la chaux pulvérisée, puis par l'alcohol pour obtenir la strychnine.

Un kilogramme de noix vomique pulvérisée donne de cinq à six grammes de strychnine, quantité annoncée par MM. *Pelletier* et *Caventou*.

VARIÉTÉS.

— Depuis cinq ou six mois que la Société académique de médecine de Marseille nous menace d'une séance publique, elle paraît se décider enfin à arrêter l'ordre des lectures le mois prochain, et on assure qu'en janvier 1823, la séance aura lieu, dans la salle du musée, en présence d'un nombreux auditoire.

— On raconte qu'un membre de cette Société, à qui l'on demandait si une séance publique, tenue en hiver, n'exposerait pas MM. les auditeurs à la rigueur du froid, répondit qu'ils seraient suffisamment échauffés par la chaleur du mouvement oratoire.

— Le jury de médecine du département des Bouches-du-Rhône doit se réunir le 23 décembre 1822, pour recevoir, suivant l'usage, tous ceux qui aspirent au grade d'officier de santé, etc.

— L'école de médecine d'Amiens désirait depuis long-temps avoir un chef des travaux anatomiques. Cette place vient d'être créée : elle sera donnée au concours, et les professeurs de l'école en seront les juges, d'après la décision du président du Conseil royal de l'instruction publique, du 11 août 1821.

— On dit que MM. les Administrateurs de l'Hôtel-Dieu de Marseille ont jugé convenable de mettre au concours, dans sept ou huit mois, les places de premier et de second chirurgien interne de ce grand hospice. Cette délibération, qui honore infiniment l'Administration, a sans doute été dictée par l'expérience. En effet, après le brillant concours dont nous avons été temoins, où MM. *Martin* et *Ducros* développèrent les profondes connaissances auxquelles seules ils durent leur nomination, le service chirurgical de l'Hôtel-Dieu ne tarda pas à marcher rapi-

dement vers sa perfection. Mais plus tard, à l'époque où M. *Martin* fut remplacé dans ses fonctions de chef interne par son digne confrère, M. *Ducros*, qui le fut à son tour dans ses fonctions de second par un élève très-ordinaire, l'intrigue ne triompha-t-elle pas à la place du mérite, et n'en résulta-t-il pas de graves inconvéniens ?

Les concours publics excitent l'émulation ; c'est incontestable. Ils deviennent pour le jeune élève, timide et pauvre, mais studieux et instruit, une voie facile pour obtenir une place qui le mette à son aise, en lui assurant les premiers besoins, en lui offrant les moyens les plus propres à orner de plus en plus son esprit et à lui faire parcourir honorablement sa carrière. Les concours ne sont point utiles, il est vrai, à MM. les privilégiés ; à ceux qui n'ont d'autres titres à leur recommandation qu'une grande aptitude à recourir aux démarches serviles, à l'adulation, à l'intrigue, etc., etc. L'homme, qui durant le cours de sa carrière physiologique, ne cesse de viser à ce qui lui paraît convenable, et qui parvient à son but par des moyens honnêtes, est estimable sans contredit, mais que l'on cherche à éta blir sa réputation sur les débris de celles de ses confrères, c'est affreux ; c'est pourtant ce que l'on a vu et ce que l'on verra presque toujours alors que l'on a dédaigné et que l'on dédaignera l'institution des concours.

— La Société royale de médecine de Marseille, après avoir entendu le rapport de la Commission chargée de présenter les moyens d'exécution concernant le projet de M. le D. *Segaud*, a délibéré, à l'unanimité, qu'une nouvelle Commission se transporterait auprès de M. le comte de Villeneuve, Préfet, pour soumettre ce rapport à son approbation. Ce digne et philantrope ma-

gistrat, ayant bien voulu en prendre connaissance, s'est empressé de témoigner toute sa satisfaction, et a promis de l'envoyer à S. Exc. le Ministre de l'Intérieur, et de l'appuyer de tout son crédit.

— En novembre, on a remarqué à Marseille que la mortalité excédait le nombre des malades. C'est dire que l'on y a compté un bon nombre de morts subites. Les affections catharrales ont été les maladies les plus communes, et, comme le mois dernier, il s'est offert à la pratique de quelques médecins des individus atteints de la variole.

P.-M. Roux.

Extrait des registres du bureau de l'État-civil de la mairie de Marseille.

(Mois d'Octobre 1822).

Naissances	327.
Décès.	332.
Mariages	107.

AVIS.

La Société royale de Médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale: mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

NOVEMBRE 1822. — N.° XI.

OBSERVATION sur une fistule recto-vaginale, guérie sans opération et par les seules forces de la nature, par J.-B. SILVY, l'un des chirurgiens en chef des hôpitaux civil et militaire de Grenoble, et membre correspondant de la Société royale de médecine de Marseille.

UNE demoiselle de 16 ans, douée d'une forte constitution, fit, au mois de juillet 1818, une chûte sur le manche d'un balai qui se trouvait fixé verticalement au pilier d'une chaise qui avoisinait le lit sur lequel elle voulait monter ; la chûte se fit de telle manière que l'extrêmité éfilée du manche de balai, fut introduite par l'anus, que le rectum et le vagin furent perforés à une distance de deux pouces. Les parens accoururent aux cris de cette demoiselle, ils la soulevèrent avec précaution pour la retirer de dessus le corps introduit; on la plaça dans son lit, et je fus appelé. Je la trouvai dans un état de syncope, produite par une énorme effusion de sang; le visage pâle, les extrêmités froides; le pouls petit et concentré : elle était à peine sortie de l'état de syncope, que des spasmes nerveux se manifestèrent et continuèrent l'espace de demi-heure ; enfin, lorsque le

calme fut rétabli, j'explorai le rectum, je reconnus, à la hauteur de deux pouces, la déchirure de cet intestin; mon doigt indicateur pénétra avec la plus grande facilité du rectum dans le vagin; dès-lors l'existence de la fistule recto-vaginale fut suffisamment constatée.

Je m'empressai de prodiguer à cette intéressante demoiselle, tous les soins que son état comportait. Son âge et la nature de son accident devaient me faire craindre le développement d'une inflammation aiguë; mais rassuré par l'hémorragie abondante qui avait eu lieu au moment de l'accident, je crus devoir me dispenser de pratiquer la saignée; je me bornai à prescrire des boissons anti-phlogistiques, des potions calmantes, des injections émollientes par le vagin et le rectum, des bains de fauteuil, si l'abdomen devenait douloureux, enfin le repos et la diète la plus sévère.

Je vis la malade le lendemain de son accident; l'hémorragie n'avait pas reparu, l'état spasmodique ne s'était pas renouvelé, le sommeil de la nuit avait été tranquille, et les douleurs étaient plus supportables; malgré cette amélioration, la malade était d'une inquiétude affreuse; le passage continuel des matières fécales solides et fluides par le vagin la mettait au désespoir; je lui donnai l'assurance qu'elle serait délivrée de cette dégoûtante incommodité, si elle avait le courage de se soumettre à l'opération appropriée à ce genre de maladie; elle parut y consentir; mais sous différens prétextes, ma proposition fut éludée et renvoyée de jour en jour. Un mois s'était écoulé depuis l'accident, qu'elle sollicitait encore un nouveau délai, je fus contraint de souscrire, mais je mis pour condition qu'il me serait permis de faire un nouvel examen. Après beaucoup de résistance, elle finit par se soumettre : je l'avouerai, ma surprise fut grande

de ne trouver aucune trace de fistule ; j'explorai le vagin et le rectum, je ne découvris ni dépression, ni tubercules, ni rugosités, les parties n'etaient pas même sensibles au toucher; je cherchai à faire pénétrer un stylet boutonné dans le point où avait existé la fistule ; la cicatrice était si parfaite, qu'il semblait qu'on la promenait sur la surface la plus unie ; les matières fécales avaient repris leur route naturelle, il ne se fesait pas le plus léger suintement par le vagin, les évacuations périodiques avaient paru aux époques ordinaires ; enfin rétablissement parfait et retour à la santé, un mois aprés l'accident.

Réflexions. — Cette observation démontre d'une manière bien évidente, la puissance et les ressources de la nature ; elle prouve aussi qu'il ne faut pas toujours se hâter de pratiquer l'opération ; mais le praticien a droit de demander qu'elles sont les circonstances où il est permis d'espérer que la nature pourra triompher de la maladie ? Et qu'elles sont celles où ses efforts doivent être présumés impuissans ?

Je pense qu'il y aura présomption de guérison, sans recourir à l'opération, toutes les fois que la fistule sera le résultat d'une lésion extérieure accidentelle, de l'introduction d'un corps étranger quelconque, qui aura divisé ou déchiré le vagin ou le rectum : la présomption acquerra un plus grand degré de probabilité, si l'accident arrive à un jeune sujet, exempt de tout virus et de toute altération humorale ; surtout si la fistule est ample et sans trajet tortueux : dans ces cas on a tout à espérer des efforts de la nature ; il ne s'agira que de modérer l'inflammation si elle est trop active, de la solliciter si elle est trop faible ; enfin d'éloigner tout ce qui pourrait s'opposer à cette heureuse terminaison.

Dans les cas que je viens d'indiquer, on doit pressentir que les tissus divisés, jouissant de toute la

plénitude de leur propriété, doivent réagir avec énergie contre les causes qui tendraient à les affaiblir ou à les pervertir ; que d'autre part, l'inflammation ayant chez les jeunes sujets l'activité convenable, il est facile de concevoir que le concours heureux de ces différentes circonstances, doit être tout à l'avantage de la nature, et que rien ne peut contrarier ses intentions bienfaisantes.

Les efforts de la nature doivent au contraire être présumés impuissans, lorsque la fistule se trouve sous la dépendance d'une maladie organique, qu'elle dépend d'une disposition générale de l'économie, qu'elle succède à l'ouverture des dépôts froids, ou par congestion, qu'elle est la terminaison de la rétrocession de la goutte, du flux hémorroïdal, ou enfin de la fixation d'un virus psorique, vénérien ou cancéreux; dans ces cas, dis-je, (et je suis loin de les avoir tous spécifiés), il ne faut rien attendre de la nature ; il n'y a que l'art qui puisse procurer la guérison.

Toutes les causes que je viens d'énumérer agissent en minant sourdement la trâme des tissus, en dénaturant leurs propriétés spécifiques, en détériorant leurs fonctions ; les vaisseaux, les nerfs et le tissu cellulaire, participent à la désorganisation locale ; dès-lors est-il étonnant que la nature n'ait pas assez de puissance pour guérir les fistules qui résultent de pareilles causes ? elles appartiennent toutes au domaine de la médecine ou de la chirurgie.

Après avoir tracé la ligne de démarcation qui sépare les fistules qui peuvent guérir spontanément, de celles qui exigent impérieusement les secours de la médecine, on peut encore se demander s'il en est quelques-unes qui réclament l'opération ? S'il en est d'autres, au contraire, qui excluent ce moyen chirurgical?

Ces questions ne peuvent être résolues que par l'expérience et l'observation ; car les raisonnemens les

plus spécieux, les théories les plus brillantes, ne nous conduiront jamais aussi sûrement dans le chemin de la vérité, que ces deux guides; or, l'expérience et l'observation nous ont depuis long-temps signalé les succès obtenus par l'opération, lorsque les fistules doivent leur origine à des affections locales, telles que déchirures et crévasses à la suite de l'application des crochets ou autres instrumens employés pour terminer des accouchemens laborieux, lorsqu'elles résultent de la chûte des escarres gangréneuses, ou de l'ouverture d'un dépôt hydiopatique aigü, etc., etc., etc. Dans tous ces cas, on peut opérer sans craindre de compromettre l'éxistence des malades; mais comme il y a encore possibilité de guérison spontanée, la prudence commande de temporiser jusqu'à l'époque où il sera démontré que l'on ne doit plus compter sur les efforts de la nature.

On ne peut se dissimuler que l'opération ne soit la dernière ressource à employer, qu'elle est infiniment douloureuse, qu'elle s'accompagne souvent d'accidens graves, et qu'elle laisse quelquefois à sa suite des incommodités incurables! En effet, quel est le praticien qui n'a pas observé que la section des sphincters de l'anus, donne lieu tantôt à un resserrement, à une constriction considérable de cette ouverture, d'où résulte l'impuissance d'expulser les matières fécales solides? D'autres fois à un affaiblissement de leurs fibres contractiles, affaiblissement tel, que les malades ne peuvent retenir à volonté les déjections alvines? Combien d'hémorragies funestes par suite de cette opération? Dans certains cas d'accouchement, n'a-t-on pas vu la cicatrice du vagin, résultante de l'opération dont il s'agit, se rompre et livrer passage à l'enfant par la voie du rectum? Combien de considérations importantes pour éloigner autant que possible l'opération! C'est surtout dans les cas que j'ai

signalés, dans ceux où la nature jouit de toute son énergie de vitalité, que je donne le conseil de ne pas se hâter d'opérer. Attentif à tout ce qui se passe, le médecin observateur doit calculer l'époque où il n'est plus permis de compter sur les ressources de la nature, pour se décider à opérer. Combien de guérisons obtenues sans le secours de l'instrument tranchant, et dont on a négligé de donner l'histoire! Combien d'opérations pratiquées prématurément, et qui auraient été inutiles, si l'on eut voulu temporiser!

Je l'avouerai, je n'ai pas eu le mérite d'avoir donné à la personne qui fait le sujet de cette observation, le conseil de ne pas se soumettre à l'opération, mes instances, au contraire, furent très-pressantes, et je dois à sa résistance la connaissance de tout le pouvoir de la nature, tant il est vrai de dire que le hasard nous sert souvent mieux que la réflexion.

Quand aux fistules qui ne doivent jamais être opérées, tous les auteurs de pathologie, tous les praticiens les plus éclairés recommandent de respecter celles qui se développent sous la dépendance d'une affection organique; celles qui dépendent d'une disposition générale de l'économie; celles qui par leur ancienneté sont devenues des émonctoires naturels; enfin celles qui surviennent à des individus d'une constitution faible, languissante et cachectique. Dans tous ces cas, il y aurait ignorance ou témérité de vouloir opérer.

Il est encore des fistules déterminées par la rétrocession de quelques humeurs particulières, par la fixation de quelques virus; pour celles-ci, l'opération ne doit être pratiquée que lorsque, préalablement, on aura rappelé l'humeur repercutée à son siége primitif, et que l'on aura complètement détruit la cause matérielle qui les entretient. Ces vérités, constatées par l'expérience et par l'observation, n'ont pas besoin de plus longs développemens.

OBSERVATION d'une pneumonie chronique, qui s'est terminée par la suppuration, par M. RICHARD-CALVE, *D.-M. M., membre correspondant de la Société royale de médecine de Marseille.*

MAGDELAINE *B.....*, âgée de 30 ans, habite un des villages les plus froids des Hautes-Alpes; sa constitution est lymphatico-sanguine; son tempérament est remarquable par une débilité dans les forces des organes pectoraux; cette débilité les a exposés à de fréquentes fluxions et s'en est par-là accrue d'avantage. On n'aperçoit au reste aucun défaut de conformation organique dans la cage osseuse. Quelques années avant celle où elle fut atteinte de l'affection qui nous occupe, elle fut prise d'une pneumonie assez intense que l'on traita par les béchiques, les saignées, plus tard les vésicatoires, etc. Cette maladie ne laissa après elle aucun vestige d'incommodité, et la convalescence fut courte : depuis lors, elle a été plusieurs fois enrhumée en hiver; ces catharres étaient caractérisés par de légers mouvemens fébriles, une toux véhémente et une abondante expectoration de mucosités épaisses; elle éprouvait par fois dans l'intérieur de la poitrine des points douloureux, vagues et erratiques qui, vraisemblablement, étaient dûs aux efforts répétés de la toux, et à un léger principe d'irritation.

En février 1820, après avoir essayé dans le courant de ce même hiver, plusieurs affections catharrales, Magdelaine *B.....* fut atteinte d'une maladie de poitrine qu'elle me dit offrir les symptômes suivans : expulsion de crachats muqueux, sanguinolens; forte agitation et chaleur, sentiment de suffocation; respi-

ration pénible, irritation et douleur sourde se fesant sentir profondément derrière le sternum à la partie supérieure de la poitrine, par fois tiraillement dans diverses parties de cette cavité. Les crachats sanguinolens et les autres symptômes s'étaient déjà manifestés plusieurs fois dans les catharres précédens, mais d'une manière moins intense. On considéra cette maladie comme un gros catharre que l'on combattit par des tisanes et des potions béchiques. Les symptômes au bout de quelques jours diminuèrent d'intensité, et cette amélioration éloigna bientôt l'idée de l'emploi d'aucun moyen. Cependant il resta à Magdeleine *B*... une petite toux habituelle qui se changeait, à des intervalles éloignés, en quintes fatigantes; elle expectorait en abondance des matières épaisses blanchâtres, rarement séreuses; un point douloureux qui se manifesta, au côté droit de la poitrine un peu, au-dessous et en arrière de la mamelle, succéda à la douleur de la partie supérieure du poumon. Ce point douloureux d'abord ne paraissait pas continu, mais il ne tarda pas de le devenir. C'était plutôt alors un sentiment de pesanteur, une douleur plutôt gravative qu'aiguë et poignante. Au surplus, les forces étaient en bon état, l'appétit bon, les digestions non laborieuses, les excrétions alvines régulières, la figure non altérée. Elle passa ainsi tout l'été, s'occupant des soins du ménage et se livrant aux travaux champêtres. Familiarisée avec les affections *catharrales*, cette mère aussi affectueuse que sensible, ne songea pas même à se priver des douceurs d'allaiter son cinquième enfant, dont elle était accouchée vers la fin de 1819. Si la contexture molle et spongieuse de ses mamelles était de nature à ce qu'elles secrétassent un lait qui ne possédait pas toutes les qualités vitales,

physiques et chimiques désirables; sa prodigieuse abondance provenant de leur forme volumineuse, suppléait à ce manque, à cette négation de qualités. Malgré l'état morbifique de Magdelaine *B...*, la nutrition de son enfant n'eut à souffrir aucun dommage de la part d'une liqueur qui ne pêchait pas d'ailleurs par des qualités positivement nuisibles, et dont la composition séreuse et atonique était en harmonie avec la constitution éminemment lymphatique que sa mère lui avait léguée.

L'hiver suivant amena l'exaspération des symptômes existans; l'expectoration devint plus copieuse, les efforts de la toux rendaient la douleur de côté plus vive et imprimaient à la poitrine des secousses fatigantes. C'est ainsi que ce symptôme, effet de la maladie, devenait à son tour par la violence, cause de ses progrès, de concert avec la continuité de l'abord des humeurs et l'action directe, indirecte et sympathique du froid. On aura l'état de la malade en décembre 1820, lorsque je fus consulté, si aux symptômes qui précèdent, on ajoute les suivans : respiration laborieuse, courte et pénible ; amaigrissement sensible qui ne tarde pas de faire des progrès rapides ; face terreuse, chaleur habituelle plus intense qu'à l'ordinaire ; pouls petit, fréquent, surtout le soir et durant les digestions qui affaiblissent, sans être pénibles; sommeil moindre et interrompu par la toux, etc. La percussion du thorax fait entendre dans le lieu de la douleur un son sourd et mât qui contraste singulièrement avec le son clair et sonore du reste de la poitrine. Il n'y a pas de diminution sensible dans la quantité de lait.

En analysant les symptômes ci-dessus, en examinant et en rapprochant les diverses circonstances offertes par le tableau précédent, on trouve pour élé-

mens constitutifs et essentiels de cette affection, les chefs suivans : 1.° Atonie et relâchement de la membrane muqueuse et du tissu pulmonaire. 2.° Fluxion d'humeurs muqueuses et séreuses sur divers points de cette cavité. 3.° Rupture de quelque vaisseau sanguin, occasionée par les efforts de la toux, la congestion et la fluxion habituelle du poumon. 4.° Lésion de tissu et engorgement humoral dans le côté droit de la poitrine, suite d'une phlegmasie chronique fesant craindre par son ancienneté une terminaison par suppuration. 5.° Débilité générale de la constitution et principe de fièvre hectique.

On n'a qu'à jeter un coup-d'œil rapide sur l'histoire de la maladie pour apercevoir d'abord dans la filiation, l'enchaînement successif des divers événemens, et leur influence réciproque, dans l'inobservation de certaines règles hygiéniques, dans une dangereuse expectation etc., la véritable étiologie du cas qui nous occupe, est la part d'action de chacune des causes qui ont contribué à son développement et à ses progrès. Je m'abstiendrai à ce sujet de toute réflexion, et le lecteur suppléera aisément aux détails que j'omets. Seulement je m'arrêterai un instant sur l'état morbifique dans lequel se trouvait notre malade en février 1820.

Depuis qu'on s'est avisé d'attacher une si grande importance aux classifications des maladies, qu'on a voulu en fixer le nombre, les diviser en genres distincts et séparés, etc., on a sans doute facilité l'étude de la médecine, rendue plus prompte l'acquisition des idées générales, et la détermination des genres fixes sont en effet des prototypes utiles desquels on rapproche avec quelque avantage chaque cas particulier qu'on observe en pratique : mais on n'a pas assez, ce me semble, insisté sur ce seul but des nosographies et fait sentir

leur nullité en pratique ; de sorte que ces opérations de l'esprit ayant souvent été regardées comme l'expression exacte et entière de la nature, la thérapeutique de quelques médecins a dû considérablement en souffrir, à cause de l'espèce de compassement et de régularité auxquelles ils l'ont voulue astreindre : les nuances infinies, les degrés nombreux et variés qui séparent dans la nature deux genres nosographiques les plus rapprochés en théorie ont été oubliés. Les méthodes théoriques de traitement ont été scrupuleusement respectées en pratique ; et négligeant les détails, les circonstances accessoires et les points de contact, il est arrivé qu'on a employé tel remède, parce que le cas actuel ressemble plutôt à tel genre qu'à tel autre, et que le maître l'a dit. La médecine n'est pas seulement une science de faits, de souvenirs ; faut-il encore les coordonner, les envisager sous leurs diverses faces, les rapprocher, en déduire des conséquences ; c'est aussi une science de raisonnement où la mémoire ne suffit pas et ne peut suppléer au jugement, à l'art de faire des combinaisons, des calculs de probabilité, d'employer la méthode d'exclusion, l'analogie, l'analyse, etc. Chaque cas qui se présente est toujours un cas absolument nouveau et différant en quelque sorte du cas le plus ressemblant. C'est donc toujours un nouveau problême-pratique à résoudre ; c'est chaque fois un composé hétérogène nouveau dont il faut non-seulement découvrir les divers élémens, leur mode de combinaisons ; leur degré d'action et prédominance respective, leur influence réciproque, mais encore dont il faut juger *comme instinctivement* l'ensemble. Qu'importe en pratique le nom simple ou composé de la maladie, si les élémens morbifiques constitutifs sont connus ainsi que leur ordre de génération, leur valeur, les divers états pathologiques des forces vitales et des parties af-

fectées et le mode dont elles le sont ? Les défauts et les abus que je signale, pour être facilement appercevables au premier coup-d'œil et au premier pas que l'on fait en pratique, n'en ont pas moins lieu et pour les cas les plus fréquens. C'est ainsi qu'il existe un préjugé contre la saignée dans les catharres pulmonaires. Parce que ce remède est souvent inutile et même nuisible dans un grand nombre de cas de cette affection, la manie de régulariser et la tendance qu'a notre âme de généraliser, en ont fait un précepte; bientôt on a négligé le petit nombre de cas qui y faisaient exception; il est devenu absolu et on a fini par accoutumer l'esprit à ressentir une espèce d'antipathie et d'exclusion d'idées entre les propriétés de ce moyen et toute affection décorée du nom de catharre pulmonaire. On aperçoit aisément la fausseté du précepte par le vice de raisonnement qui a servi à le fonder. Aussi rien de plus dangereux en pratique que les préceptes rendus généraux; et celui dont il s'agit a dû faire faire nombre de victimes à ceux qui veulent forcer la nature de s'adapter à leurs idées préconçues et qui craindraient de s'écarter en rien des règles de la théorie. Qu'un catharre pulmonaire léger, de nature essentiellement séreuse ou muqueuse, chez une constitution lymphatique, etc., cède au seul emploi des béchiques, des adoucissans auxquels on fait succéder à temps des incisifs excitans, toniques, diaphorétiques, des frictions cutanées; voilà qui se conçoit. Que dans ces mêmes cas, la saignée soit inutile et même nuisible; voilà ce qui se conçoit encore. Mais depuis un catharre léger jusqu'à une pleuro-pneumonie intense, que d'espèces, de variétés d'affections différentes par leur intensité, et la diversité des élémens dont elles se composent, et des circonstances qui les accompagnent...! Un catharre fort et violent n'a-t-il pas les

points de contact les plus nombreux avec la pneumonie, et est-il toujours possible de les distinguer en pratique ? Non, sans doute : la nature n'a pas de ligne de démarcation et souvent le cas tient à la fois du catharre et de la pneumonie. Ne doit-on pas alors employer souvent les évacuations sanguines ? Je dis *souvent* parce que ce moyen quelquefois n'est pas absolument indispensable, et peut, par cela seul, devenir nuisible, suivant la prédominance de l'état catharral ou de l'état pneumonique. Mais qu'un individu d'une constitution sanguine, robuste, dans l'âge de la plus grande vigueur, habitant un climat froid et sec, dont la poitrine délicate et facilement irritable a plusieurs fois été affectée de péripneumonie, de rhumes, avec crachement de sang etc., soit atteint d'un catharre plutôt sanguin que muqueux, plutôt pulmonaire que bronchique, plutôt pneumonique que vraiment catharral, avec irritation dans le poumon, congestion sanguine, crachats sanguinolens, forte fièvre, chaleur intense etc., ne sera-t-il pas urgent et indispensable pour parer et remédier à l'imminence de l'inflammation, à la congestion, de recourir à de petites saignées, fréquemment répétées, qu'on rendra à la fois révulsives pour détourner du poumon la fluxion qui l'assiége et menace son organisation ainsi que sa vitalité, d'autant plus qu'elles ont déjà été altérées par les affections précédentes. Les vésicatoires, les cautères, les setons, les moxa et autres, ne seront-ils pas alors les seuls moyens qui s'opposeront à ce qu'un catharre, d'abord simple et léger, ne dégénère bientôt en phthisie incurable ? La médecine expectante, une méthode naturelle de traitement deviendrait alors funeste ; et quand le médecin, par un calcul de probabilité fondé sur les dogmes médicaux, les faits connus, sa pratique et l'examen détaillé de l'état

actuel du malade, jugera que la nature, vu l'état des forces, leur direction, les altérations organiques, pourrait bien être impuissante pour surmonter le mal et opérer une solution heureure, qu'il se hâte de combattre la maladie, mais par une méthode raisonnée et analytique, à moins que l'insuccès ou l'insuffisance de celle-ci d'une part, et l'urgence du danger de l'autre, ne le forcent, comme par un acte de désespoir de l'art, d'avoir recours à une méthode violente et perturbatrice.

Telle était précisément la position de Magdelaine *B*... en février 1820; et il reste bien prouvé pour moi que de légères saignées dans le principe, plus tard des vésicatoires aux bras, sur la poitrine des frictions sèches et ammoniacales sur le thorax, de légers vomitifs, des incisifs toniques et diaphorétiques au lieu de cet abus de sirops relâchans qui engorgent de plus en plus la poitrine et la débilitent, eussent mis fin heureusement à cette affection catharrale pneumonique. Les saignées légères et répétées sont les moyens les plus propres, quand l'état des forces autorise leur emploi, à prévenir et à détruire les congestions sanguines qui s'établissent si aisément dans la profondeur des organes spongieux, qu'il est si difficile de détruire quand elles sont formées et dont les conséquences sont si fâcheuses. Leurs propriétés anti-phlogistique et révulsive les rendent alors un remède précieux, et en faveur de leur nécessité actuelle, et des bons effets qui en résultent on peut quelquefois tenir moins de compte de l'affaiblissement futur qui suit leur emploi répété. L'on peut au reste, par la manière de pratiquer l'opération, faire prédominer singulièrement leur effet anti-phlogistique et révulsif, et diminuer à la fois leur effet débilitant. C'est ainsi

que *Quesnai* (Traité de la saignée VIII) opposa à une esquinancie chez un jeune homme d'une constitution faible, une saignée qu'il fit durer six heures en ne laissant couler le sang que goutte à goutte. Ce serait en vain qu'à choses égales on croirait quelquefois suppléer parfaitement à la saignée ainsi pratiquée par l'application des sang-sues. Celles-ci agissent trop superficiellement ; le système capillaire cutané n'a pas des rapports aussi directs avec les organes situés profondément, et l'ensemble du système sanguin, que des vaisseaux plus forts en calibre. La plénitude combinée avec l'état presque passif et la petitesse des vaisseaux capillaires ouverts par les sang-sues, supposent plus de lenteur et de gène dans la circulation, ce qui doit indubitablement amener une moindre activité, une moindre étendue dans les courantes fluxionnaires qu'elles établissent, et localiser beaucoup plus ce phénomène que l'ouverture d'un gros vaisseau. Il résulte donc des bornes de leur action, que l'effet qu'on cherche à obtenir dans les affections de poitrine est moindre et à-peu-près nul quand on les applique sur des lieux éloignés, tels que les membres tant inférieurs que supérieurs. Si au contraire on les applique sur le thorax, sans avoir établi précédemment un mouvement révulsif à la fluxion du poumon, par une saignée, ou au moins des bains tièdes ou des frictions à l'une des extrêmités, suivant l'exigence des cas, on s'expose à voir la fluxion redevenir plus générale, plus forte, la congestion augmenter, à moins qu'on en applique un grand nombre pour déterminer un écoulement assez abondant qui épuise et use, au fur et à mesure qu'elles se forment, la congestion et la fluxion, qu'elle qu'en puisse être l'étendue et l'énergie. Mais dans le pre-

mier cas, la supposition de la possibilité de la saignée, nous fait sortir de l'état de la question, et dans le dernier, si l'affaiblissement qui résultera de cet écoulement abondant de sang ne doit pas être nuisible au malade, il suppose en lui une somme de forces telle que bien mieux vaudra alors pratiquer la saignée qui n'expose à aucune chance et est plus sûre dans ses effets. Reste maintenant au praticien à déterminer, pour chaque cas particulier, quand les frictions ou les bains tièdes aux extrêmités pourront opérer un mouvement révulsif suffisant, pour contrebalancer au moins celui qui est décidé par l'action irritante et attractive des sang-sues, et prévenir le raptus des humeurs sur la poitrine. Ce n'est que plus tard, quand l'élément phlogistique, l'irritation et la douleur étant moindre et ne co-existant plus avec la fluxion et la congestion, cessent de réclamer les saignées, qu'on peut et qu'on doit suppléer à leur action révulsive par des cautères, des vésicatoires, des ventouses, qui affaiblissent moins, détournent pourtant la fluxion, opèrent un dégorgement salutaire et à la fois, par la douleur et l'irritation excitée à la peau, qui réagit se répète et se propage sur toute l'économie et partant sur les tissus affaiblis et distendus, en rehaussent avantageusement le ton sans les enflammer.

Aprés avoir exquissé rapidement et à grands traits les principes du traitement qu'on eut dû opposer à la maladie de Magdelcine *B*...., en février 1820, je passe à l'exposition de celui que nous avons employé plus tard dans un degré bien plus avancé de la maladie, et j'examinerai enfin la part d'action qu'ont portés l'art et la nature dans la guérison. Je n'établirai pas ici les indications à remplir; elles sont une conséquence naturelle des élémens reconnus plus haut dans

la maladie qui nous occupe. Je passe de suite au traitement.

L'ancienneté du mal, la ténacité et l'étendue de la fluxion qui aboutissait à divers points de la poitrine, m'engagèrent à opérer une puissante distraction des forces et des humeurs. C'est ce qui fit que je pratiquai d'abord un cautère à la cuisse. Puis, me conformant aussi à ce précepte de thérapeutique qui veut que l'activité et la dose des remèdes soient proportionnées à la fois aux forces de l'individu et à l'intensité du mal, et ayant égard aux rapports sympathiques spéciaux qui existent entre la poitrine et les mollets, j'y appliquai quelques jours aprés un vésicatoire à chacun.

Je prescrivis un régime analeptique et entremêlai l'usage des bouillons de viande, du vin, avec celui des crêmes de riz, de gruau, etc. — Dans le mois de janvier 1821, les vésicatoires des jambes étant supprimés, nous en applicâmes un autre à chaque bras, et quelques jours après, un troisième, sur le côté douloureux du thorax. Celui-ci fut maintenu en suppuration un mois durant. Craignant ensuite que cette irritation continuelle sans évacuation sensible, n'augmentât la congestion et ne décidât l'hépatisation du poumon, nous cherchâmes à en obtenir la dessication, et nous en réapplicâmes de nouveau un autre à chaque bras. — De légers vomitifs avec l'ipécacuanha, le kermès, des potions gommeuses kermétisées, les tablettes de soufre, le sulfure de potasse dissous dans l'eau, le sirop de kina ; pour tisane, l'infusion de menthe, tels furent les remèdes dont elle fit usage à l'intérieur. Je fesais faire par fois dans sa chambre des fumigations avec la myrrhe, l'encens et quelques pincées de fleurs-de-soufre. Elles excitaient la toux, et la malade expectorait abondamment des matières blanchâtres tirant sur le jaune, bien

liées et gluantes. C'est le matin surtout qu'elles étaient rendues en plus grande quantité. Tous les matins elle montait à cheval, quand ses forces le lui permettaient, et allait faire une lieue au petit trot. — Depuis le mois de janvier, elle avait cessé d'allaiter son enfant et l'avait remplacé par un petit chien. Il résultait de-là un double avantage, celui de diminuer l'épuisement provenant d'une secrétion excessive de lait, en rendant plus rares les approches du sein, et celui de s'opposer à une métastase ou tout au moins à un engorgement laiteux, qui ne manquerait pas de devenir nuisible.

Après la guérison du vésicatoire de la poitrine, les choses étant toujours dans le même état, sinon pire, soit à cause de la marche progressive de la maladie, soit à cause de la fatigue amenée par les remèdes, j'appliquai sur ce même lieu six ventouses en fesant fortement chauffer le verre pour le rendre vésicant. Je les scarifiai profondément, et aussitôt après, pour opérer un dégorgement plus copieux, je la réappliquai de nouveau sur chacune. L'épreuve était cruelle, mais quoique douloureuse, l'opération fut supportée avec un courage héroïque. Pendant les douze à quinze premiers jours qui suivirent l'application de ce remède, la douleur interne cessa, ou, si l'on veut, on ne la sentait pas. Elle se manifesta de nouveau au fur et à mesure que les scarifications guérissaient, mais d'une manière moins intense. Je fis une 2.me application semblable à la première; la douleur cessa comme la première fois; elle revint une quinzaine de jours après cette 2.me application, lorsqu'un beau jour elle diminue considérablement et se change en un sentiment de pesanteur que Magdeleine *B*... ressent sous l'appendice xiphoïde, et qui lui fait éprouver des momens pénibles mais passagers, comme de défaillance

ou de suffocation. Quelques jours se passent ainsi, jusqu'à ce qu'un matin, après des secousses de toux violentes, une expectoration abondante se déclare et la malade regorge à la fois une quantité considérable (plein un verre) de matières purulentes melées de petits morceaux d'une matière concrète et membraniforme. La pesanteur du creux de l'estomac a disparu. Le lendemain un vomitif est administré, il n'est suivi d'aucune évacuation remarquable. La fièvre, la chaleur, la faiblesse, la couleur du visage cessent insensiblement d'offrir un pronostic aussi fâcheux. Les réparations se font mieux, la digestion des alimens et des humeurs est plus parfaite. Néanmoins la douleur de côté persiste, quoique faiblement. (C'était alors en avril 1821). Une troisième application des ventouses la fait totalement disparaître et achève de rétablir Magdeleine *B*...., de concert avec les remèdes internes dont on continua quelque temps l'usage. — L'on voit, par ce qui précède, que cette observation nous offre l'exemple d'un catharre violent qui a dégénéré en pleuro-pneumonie chronique ; que celle-ci a donné lieu à la formation d'un abcès probablement situé entre la plèvre et le poumon, et dans la substance de ce dernier. — Il n'est pas de doute que l'irritation des vésicatoires, des ventouses, des scarifications, a dû modifier l'irritation interne, la déplacer, l'attirer au dehors, en ralentir la marche, conséquemment celle de l'abcès, tout comme les écoulemens séreux, sanguins, purulens, obtenus par ces mêmes moyens attractifs, ont dû faire dévier la marche des humeurs qui se portaient vers le lieu irrité. Peut-être même est-il permis de croire que ces moyens ont coopéré à soustraire directement au dehors la matière réelle de l'abcès et à en diminuer ainsi le volume. Ce serait à tort qu'on se refuserait à l'admission de la pos-

sibilité de pareils actes de la part de la puissance médicatrice, par la raison qu'il est difficile de concevoir, d'après les lois simplement physiques, comment une matière purulente peut traverser l'épaisseur des plèvres, des muscles intercostaux, pectoraux, sans solution de continuité apparente dans ces organes. D'abord, en médecine, l'impossibilité de rendre raison d'un phénomène n'est pas un motif suffisant pour le rejeter : nous ne connaissons pas assez tout le pouvoir de la nature et ses moyens d'actions, et les phénomènes des corps vivans suivent dans leur exécution, des lois particulières à la vie, distinctes, différentes de celles qui régissent la nature morte. D'ailleurs combien de phénomènes qui se répètent souvent dans le corps, que nous admettons sans pouvoir les expliquer et qui nous étonneraient singulièrement, s'ils avaient pour eux le mérite de la rareté. L'observation ne nous offre-t-elle pas au reste d'autres faits non moins surprenans ? Pourquoi l'analogie ne nous autoriserait-elle pas dès-lors à une semblable induction pour le cas qui nous occupe ? La nature ne possède-t-elle pas des voies impénétrables à nos recherches ? La densité des tissus vivans est-elle fixe et absolue, et ne se laissent-ils jamais pénétrer que par des humeurs également constantes ? Enfin le tissu cellulaire, les vaisseaux absorbans, exhalans, capillaires sanguins, etc., sont-ils assez connus dans leur contexture, leurs communications intimes, leurs rapports mutuels, (le corps n'est qu'un tout dans la nature, ce n'est que l'art qui le divise et le dissipe) dans leurs facultés diverses, de succion, de dilatation actives, de contraction, etc., etc., pour pouvoir poser des limites au principe de vie ? *Judicium difficile, experientia fallax*, HIPP. — On peut présumer encore d'autre part que la nature travaillait en même temps

à la résorption lente de la matière de l'abcès dont elle aura par là modéré au moins les progrès, et à son transport dans la masse des humeurs. Mais la route qu'elle s'est frayée à travers la substance du poumon jusqu'aux bronches, est ce qui a pu arriver de plus heureux; et sans ce dernier travail, oserait-on assurer que tous ses autres efforts en divers sens et les secours de l'art n'eussent pas été vains et insuffisans? Sans doute les vomitifs, les expectorans, l'équitation, et les autres moyens excitans et évacuans auront aidé la nature dans ses opérations et l'auront même sollicité à ces déterminations; et à leur tour, auront combattu directement le mal. Aussi, en pareil cas, et une foule d'autres, la nature et l'art ont-ils besoin de leurs secours mutuels; de leurs efforts réunis pour arriver au but et surmonter les obstacles.

SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ

PENDANT LE MOIS D'OCTOBRE 1822.

5 *Octobre.* — M. *Sat* fait une lecture relative au mémoire publié par M. *Serres* sur l'ostéogénie.

M. *Sarmet* lit ensuite l'observation d'une demoiselle qui, étant depuis long-temps sujette à des cardialgies violentes et à de vomissemens réitérés, a été rendue à la santé à la suite de l'expulsion par le haut de divers corps fibreux que notre collègue considère comme des végétations.

La séance a été terminée par la discussion de diverses propositions.

19 *Octobre.* — Cette séance a été consacrée à la lecture des discours proposés pour la séance publique par M. *Benac*, Président et par M. *Sigaud;* ils ont obtenu les suffrages de la Société.

20 *Octobre.* -- Séance publique.

M. *Benac*, Président, a ouvert la séance par un discours sur les égards que les médecins se doivent mutuellement.

M. *Sue*, Vice-secrétaire, a fait lecture de l'exposé des travaux de la Société, pendant l'année 1822.

M. *Sarmet* a lu ensuite une notice nécrologique sur MM. *Muraire*, *Daulioulle* et *Gandy*, membres titulaires.

Cette lecture a été suivie de l'exposé de quelques recherches des chimistes modernes, par M. *Poutet.*

La séance a été terminée par la lecture d'un aperçu sur l'utilité des concours, par M. *Sigaud.*

26 *Octobre.* — M. *Segaud* développe une proposition tendante à élever un monument à la mémoire des médecins, chirurgiens et pharmaciens morts glorieusement aux armées. Cette proposition est prise en considération, et MM. *Beullac*, père, *Cauvière*, *Rey*, *Roux*, *Seux*, *Textoris* et *Sue* sont nommés membres de la commission chargée de faire un rapport à ce sujet.

Le reste de la séance est consacré au renouvellement du bureau.

M. *Segaud* est élu Président ; M. *Textoris*, Vice-Président ; M. *Sue*, Secrétaire-général et M. *Sigaud*, Secrétaire-adjoint. M. *Roux* a été confirmé dans sa qualité de Secrétaire-archiviste et M. *Cavalier* dans celle de Trésorier.

SEGAUD, *Président.*

SUE, *Secrétaire-général.*

Considérations physiologiques sur les odeurs et les sens de l'odorat, par M. Guiaud fils, *D.-M. P., membre de la Société royale de médecine de Marseille.*

Les odeurs jouent un très-grand rôle parmi les excitans de l'économie animale; tour-à-tour recherchées avidement ou repoussées suivant les sensations qu'elles produisent, causes de plusieurs phénomènes remarquables dans le système nerveux, elles ont à juste droit, fixé l'attention des physiologistes : sous le nom de parfum, elles occupent une place distinguée dans l'art cosmétique; il est peu de nations qui n'en connaisse l'usage; sans les odeurs et l'opium, les Orientaux ne goûteraient qu'imparfaitement le plaisir de l'existence; employées avec profusion par les anciens, ils en embaumaient leurs vêtemens et la pourpre des souverains; dans les salles de festin, dans les temples des dieux, des cassolettes disposées avec art exhalaient au loin les parfums les plus doux; en plaçant sur les tombeaux des urnes odoriférantes, ils cherchaient à consoler des ombres chéries, et le riant système de la métempsycose montrait à l'amante en pleurs, au père désolé, l'âme d'un fils ou d'un ami errant parmi les fleurs dont on se plaisait à décorer l'asile de l'éternel repos.

La plupart des corps de la nature laissent échapper des particules excessivement ténues qui se répandent dans l'air, et sont portées par ce véhicule à des distances plus ou moins grandes. Ces particules constituent les odeurs dont on concevra facilement le nombre et la variété, si on fait attention combien sont nombreux et variés les corps de la nature qui jouissent de la propriété odorante.

Deux conditions sont nécessaires à un corps pour la production des odeurs ; il faut qu'il soit diffusible dans l'air, il faut encore qu'il ait une tendance à la combinaison ; ces deux qualités sont essentielles, et on a remarqué que l'énergie, la force des odeurs, étaient en raison directe de la volatilité et de la tendance à la combinaison des différentes substances dont elles émanent ; ainsi l'alcohol, l'éther, produits très-volatils et faciles à combiner, possèdent une odeur extrêmement vive. Nous devons cependant faire remarquer que certains corps peuvent être revêtus des deux qualités énoncées, sans jouir de la propriété odorante ; l'acide sulfurique concentré, l'oxigène, l'hydrogène bien purs sont, en effet, volatils, faciles à combiner, et cependant ils sont inodores ; il nous serait difficile de donner une raison satisfaisante de cette exception ; elle existe, nous avons cru devoir la signaler, mais elle ne détruit pas l'observation générale.

Les odeurs se propagent à des distances plus ou moins grandes ; toutes les fois que les corps odorans se trouvent placés dans des conditions favorables, ils chargent l'air de leurs émanations, et celui-ci est d'autant plus susceptible de s'en impregner, que ses molécules sont plus agitées, et qu'elles se meuvent sur tous les points de la surface des corps odorans ; quand l'air est immobile, la propagation des odeurs se fait *en raison inverse du carré des distances*, pour parler le langage des physiciens ; quand il est agité au point de former des courans, la propagation n'a pas lieu dans tous les sens, mais seulement dans la direction de celui que suit le courant établi. C'est dans ces circonstances que les effluves odorantes peuvent être portées à des distances immenses ; on sait que l'odeur des plantes terrestres apportées de plu-

sieurs lieues par les vents à Cristophe *Colomb*, lui firent présager le terme de sa longue et périlleuse navigation. Après la sanglante bataille si fatale à *Pompée*, des corbeaux, attirés par les émanations cadavereuses, fondirent en nombre immense des extrêmités de l'Asie dans les plaines de Pharsale, pour dévorer les dépouilles des légions romaines. Ces exemples et nombre d'autres que nous pourrions citer, prouvent assez l'étendue des distances que peuvent parcourir les odeurs, lorsqu'elles sont transportées par un air dont les molécules en mouvement suivent un courant établi.

Dans tout ce que nous venons d'exposer jusqu'ici sur les odeurs, nous avons suivi le sentier de l'observation ; ses traces nous ont toujours guidé ; voulons-nous maintenant pénétrer le vaste champ des hypothèses, nous n'avons qu'à rechercher la manière dont agissent les odeurs pour être perçues ; la multiplicité des opinions émises à cet égard, nous montre déjà le voile dont la nature s'est plue à recouvrir ses opérations dans l'économie de l'homme. Les anciens, dont la sagesse égalait la réserve, s'étaient contentés d'examiner, de bien observer les phénomènes de l'odoration, sans en expliquer le mécanisme. Moins retenus qu'eux, les modernes ont cherché à soulever un coin du voile, la lumière n'a pas été plus vive. Que dire, en effet, des physiologistes qui ont complaisamment admis dans les molécules odorantes, une forme qui varie suivant l'impression qu'elles déterminent ! l'odeur est-elle vive, pénétrante ? Ses molécules, n'en doutez pas, possèdent une forme aigüe. Est-elle au contraire faible, adoucie ? Vous pouvez être assuré que c'est à la rondeur, à l'égalité des particules odorantes, que vous devez cette sensation plus douce. Écoutons des physiologistes plus mécaniciens encore ; avec une assurance digne d'une meilleure cause, ils nous démontrent que les

odeurs agissent par une espèce de collision, de brisement sur la surface olfactive. Laissons-nous persuader par les chimistes, et nous serons convaincus que l'action des odeurs est un phénomène entièrement dû à la volatilité des corps, et à leur tendance à la combinaison. Mais notre conviction sera ébranlée quand nous rappellerons que plusieurs corps qui possèdent ces deux qualités, n'agissent pas sur le sens de l'odorat. Avouons donc franchement notre ignorance, ainsi que l'inutilité de nos recherches sur ce mode d'action, comme sur celui d'un grand nombre de phénomènes qui tiennent aux propriétés vitales.

Les sensations quedéterminent les odeurs ne s'exercent pas toujours d'une manière uniforme; elles présentent beauconp de variétés suivant les circonstances dépendantes de l'âge, du sexe, de l'habitude, du tempérament, de l'état sauvage ou civilisé.

Les odeurs sont presque sans action sur le fœtus qui reste, comme l'on sait, constamment soumis au même mode d'impression. Le peu de développement des fosses nasales dans la première enfance rend la sensation des odeurs bien imparfaite encore. Mais après un certain temps, à l'époque de la 5.e ou 6.e année, l'olfaction acquiert une énergie que l'adolescence ne fait qu'accroître; elle se soutient jusqu'à la vieillesse, autre époque de la vie, où elle partage la décadence des sensations et de tous les actes qui nous mettent en rapport avec les objets extérieurs.

Le sexe apporte quelques différences dans la sensation des odeurs; les femmes, en effet, paraissent en général avoir l'odorat plus fin, plus délicat. La disposition anatomique de l'organe olfactif vient ici à l'appui de l'observation. M. *Deschamps* fils, qui a publié un travail sur les maladies de cet organe, a constaté, par la dissection, que les fosses nasales sont

plus larges, plus développées chez les femmes que chez les hommes. On sait du reste, jusqu'à quel degré d'énergie et de finesse sont portées les odeurs par les femmes irritables chez lesquelles les nerfs olfactifs partagent l'excitation du système nerveux général.

L'habitude, qui étend son influence sur tous les actes de l'économie animale, modifie aussi d'une manière bien remarquable les sensations que nous acquérons par les odeurs. Elle perfectionne cette sensation quand elle est appliquée à la détermination des qualités que possèdent les corps dont nous avons besoin, et dont nous sommes intéressés à connaître la nature. C'est ainsi que le parfumeur, quoique vivant continuellement au milieu des odeurs, ne se trompe pas sur l'arôme propre à chaque substance; mais quand l'habitude résulte d'impressions fortes, énergiques et long-temps continuées, alors elle émousse la sensation des odeurs; c'est ainsi que celle du tabac et des autres poudres sternutatoires dénature à la longue la sensibilité de l'organe olfactif et le rend inhabile à l'exercice de la fonction qui lui est appropriée.

2.° Le tempérament et surtout l'idio-syncrasie; ont encore une influence très-marquée sur l'odoration; il est des personnes entièrement privées de la faculté de sentir; chez d'autres, au contraire, cette faculté est extrêmement prononcée. Nous avons signalé plus haut la finesse dont est doué le sens de l'odorat chez les femmes nerveuses. Un médecin allemand cite l'exemple d'une dame qui prévoyait deux heures à l'avance un orage seulement par une odeur particulière qu'elle percevait dans l'atmosphère. *Mammurra* parle de quelques personnes qui distinguent à l'odeur seule les différentes parties qui forment un alliage. Nombre d'ouvrages font mention de ce religieux dont l'espèce serait aussi incommode que redoutable, pour le sexe,

puisque aux émanations odorantes seules, il devinait le degré de continences des femmes.

L'état de civilisation modifie encore d'une manière puissante la sensation des odeurs. Il est universellement reconnu que les sauvages ont l'odorat plus fin que les peuples civilisés. Ceux-ci, en effet, connaissant les substances dont ils font usage pour leur nourriture, n'appliquent pas le sens de l'odorat à l'appréciation de leur nature; l'homme sauvage, au contraire, n'a pas toujours des notions bien certaines sur les substances qui servent à ses besoins journaliers; aussi, exerce-t-il souvent son odorat sur elles, pour bien apprécier leurs qualités : c'est ce qu'on remarque chez les nègres, dont les fosses nasales présentent de bonne heure un grand développement, par l'exercice assidu de l'organe olfactif; on a encore observé que ce sont les sauvages les plus bruts que la nature s'est plue à douer d'une grande finesse dans l'odorat, tels sont les Caffres, les Iroquois, les Hottentots; tous ces peuples, en effet, plongés dans les ténèbres de la plus stupide barbarie, portent si loin l'énergie et la finesse dans la sensation des odeurs, qu'ils devinent par elles la présence de leurs ennemis à des distances très-éloignées et suivent le gibier à la piste.

Il existe quelques connexions entre les odeurs et certaines fonctions de l'économie, telles que la digestion, la respiration, l'absorption et l'action nerveuse. On a dit d'une manière trop générale que les substances dont les molécules odorantes flattent l'organe olfactif, sont en général bonnes au goût et de facile digestion, tandis que celles qui ne répandent pas d'odeur ou ne laissent dégager que des émanations désagréables affectent péniblement le canal alimentaire. Ce fait présente beaucoup d'exceptions; on sait en effet qu'il est des alimens très-nourrissans et faciles à digérer

qui n'ont aucune odeur ; telles sont les substances farineuses et muqueuses , tel est surtout le sucre qui , entièrement absorbé pour la nutrition ne laisse aucun résidu dans le tube intestinal , tandis que d'autres substances d'une odeur agréable récèlent des poisons violens ; ce sont l'acide prussique et le redoutable fruit du mancenilier , dont l'émanation odorante seule attaque avec la rapidité de l'éclair les sources de la vie. On peut donc assurer que l'odeur agréable d'une substance , n'est pas un indice bien assuré de sa propriété alimentaire.

On connaît l'impression que déterminent sur les organes de la respiration , les odeurs fétides et irritantes de certains gaz , tels que l'hydrogène phosphoré , sulfuré , les molécules si fortement odorantes , des gaz acides sulfureux , nitreux et du chlore. Dans tous ces cas , à l'instant où ces émanations se dégagent , nous suspendons momentanément la respiration pour détruire la continuité de cette impression repoussante. D'autres fois , l'irritation que produisent ces odeurs déterminent une toux convulsive et une rapidité dans les mouvemens respiratoires souvent funeste à une fonction aussi importante pour le maintien de la vie.

Les odeurs exercent aussi une influence sur les fonctions nerveuses et l'absorption. Certaines odeurs désagréables produisent des vomissemens spasmodiques. Dans d'autres circonstances, les odeurs agissent sur les forces générales, les diminuent et donnent lieu aux syncopes. L'action continue de certaines odeurs très-fortes , dispose aussi à une foule de névroses telles que les tremblemens , l'hypocondrie, l'hystérie , etc. Elles peuvent aussi être absorbées , portées dans le torrent circulatoire et produire différens phénomènes suivant la nature des corps dont elles émanent. Ces corps ont-ils une action purgative ou narcotique ? Les odeurs ab-

sorbées participent de cette propriété ; au rapport de *Boyle*, la seule émanation de l'ellébore noir qu'on pilait dans un mortier, suffit pour purger plusieurs personnes présentes à l'opération. On sait que la distillation des substances somnifères plonge dans un engourdissement qui approche beaucoup du sommeil narcotique. C'est encore à l'absorption des particules odorantes qu'il faut attribuer l'ivresse des personnes exposées pendant quelque temps à la vapeur des liqueurs spiritueuses, ainsi que l'asphixie produite par les émanations des fleurs placées pendant la nuit dans un appartement bien fermé. Nest-ce pas encore à cette absorption qu'on doit rapporter l'état de fluidité et de pâleur que présentent les perruquiers, les boulangers, les parfumeurs, état très-bien observé par *Rammazini*, qui en a parfaitement développé les causes dans son excellent ouvrage sur les maladies des artisans.

L'aperçu que nous présentons serait incomplet, si nous passions sous silence les rapports frappans qui lient la sensation des odeurs avec l'action des organes génitaux.

Créée pour aimer et plaire, la femme a toujours montré le plus grand attrait pour les substances dont l'arôme flatte son odorat. On sait que la plupart des médicamens employés pour combattre les affections hystériques, exhalent une odeur forte et qui paraît agir d'une manière bien directe sur l'organe utérin. Dans l'Orient, des bains parfumés préparés par des esclaves, reçoivent tous les jours les beautés qui doivent servir aux plaisirs des sultans. Une atmosphère embaumée environne toujours la coquette suranée cherchant encore des hommages pour des attraits qui accusent les ravages du temps. Un demi-jour et le parfum des fleurs avertissent l'homme à bonne fortune qu'il a pénétré dans le boudoir de la petite maîtresse, et un bouquet offert

à la jeune fille est souvent l'interprète de l'amant à la fois timide et passionné. Le printemps, saison dans laquelle l'air répand au loin les plus douces odeurs, est aussi celle que les animaux choisissent pour se livrer au plaisir de la réproduction. L'homme lui-même, à cette époque, éprouve un surcroît d'énergie vitale; ses mouvemens sont plus rapides, ses pensées plus vives, plus animées, ses désirs plus voluptueux et la voûte fleurie des bois est souvent l'asile mystérieux qui cache les caresses de l'amour. C'est au milieu des bosquets parfumés de Mont-Morency que le célèbre *Rousseau* a tracé les pages brûlantes de cet ouvrage où respirent toute la chaleur et toute la force d'une passion qu'il appartenait à lui seul de ressentir avec tant d'énergie, et de décrire avec tant d'éloquence; aussi a-t-il prononcé anathême contre l'homme qui pourrait résister à l'aiguillon du désir, en promenant une femme au milieu d'un champ émaillé de fleurs. Entraîné par le charme que lui faisait éprouver la sensation des odeurs, cet écrivain célèbre a voulu parer l'organe de l'odorat d'une propriété brillante et l'a regardé comme le sens de l'imagination. Mais cette idée, quoique tracée avec cette magie dans le style, cette vigueur dans l'expression qui caractérise les productions du génie, sera toujours une erreur aux yeux du physiologiste, et tout en convenant des rapports qui lient la sensation des émanations odorantes avec l'exercice des organes génitaux, il est obligé d'avancer qu'elles n'ont pas une action spéciale sur les facultés intellectuelles et que l'heureuse prérogative d'exciter ces facultés résulte du concours d'un grand nombre de causes qui, propres à l'homme, l'élèvent au-dessus de tous les êtres organisés.

FASCICULE d'Observations sur l'hémacélinose ; par M. PIERQUIN, *docteur en médecine, etc.*

Je pense qu'on ne saurait trop multiplier les faits relatifs à cette maladie.

SAINTE-MARIE.

DEPUIS long-temps on demande à grands cris des observations, depuis long-temps toutes les maladies, sans en excepter une seule, se sont offertes nombre de fois aux praticiens, et cependant on réclame toujours des collections de faits, parce que peu de médecins les parcourent ou les étudient : c'est ce qui fait que les Italiens ont raison de dire que *si trova la medicina, ma il medico non si trova !* Les exemples de plusieurs maladies ont été utilisés, on en a fait d'excellentes monographies ; cependant il en est plusieurs qui réclament encore l'attention et la patience des monographes ; parmi ces dernières il n'en est peut-être point qui le mérite à plus juste titre que le *morbus maculosus hæmorrhagicus Werlhofii*, et il en est certainement bien peu qui offrent autant de matériaux, je serais presque porté à n'en excepter pas même l'apoplexie : pour en prendre une faible idée, que l'on consulte l'article bibliographique que j'ai placé à la fin des recherches sur cette maladie, et que j'ai publiées il y a près de deux ans (1) : il ne serait point difficile d'en citer encore au moins une fois autant qu'il y en a. La chose paraît peu importante au premier coup-d'œil. En effet, la maladie connue n'est

---

(1) Recherches sur l'hémacélinose, 1 volume in-4.° ; Montpellier, 1820, chez *Sevalle* et *Gabon*, libraires, prix : 3 francs et 50 centimes pour le port.

point dangereuse ; inconnue, elle entraîne presque toujours la mort des malades. Ce n'est point ici le lieu de prouver cet aphorisme, et je renverrai à l'ouvrage cité. Cependant nous allons voir dans la première des observations quels peuvent être les résultats de l'ignorance du médecin en ce cas ; j'ai déjà déterminé, d'après de nombreuses observations, quels doivent être les divers modes de traitement à opposer à l'hémacélinose. Je ne m'occuperai donc point d'indiquer ici les erreurs à blâmer, je rappellerai seulement que j'ai admis trois modes d'existence propres à cette affection pulico-hémorragique, j'indiquerai par une détermination sommaire placée en tête de chaque observation, à quel mode elle doit être rapportée.

I.re OBSERVATION. *Obs. d'hémacélinose sthénique récidive, proëminente méconnue* — Mme. *Chaill... d*, âgée de 26 ans, d'un tempérament sanguin prononcé, cheveux blonds, yeux bleus, peau fine et blanche, d'une constitution robuste, règles abondantes et vermeilles, n'ayant jamais éprouvé d'autres maladies qu'une collique à la suite de la seconde et dernière couche qui dura deux ans.

Les événemens politiques de 1815 dont Mme *Ch...d* fut témoin, dont elle faillit être victime, leur succession rapide et inouie, la terreur générale qui naissait de la férocité que donne un parti abattu, avaient fait éprouver à cette jeune dame de violens chagrins, sa santé n'en parut néanmoins pas subitement attaquée lorsque, dans le mois de février 1819, ses règles diminuèrent et se supprimèrent par degrès, au deuxième jour de leur apparition, convulsion longue et forte, qui ne cesse qu'à l'apparition des mois : cet accident se renouvela, depuis lors, à chaque époque menstruelle, et toujours aussi violemment jusqu'en septembre, époque à laquelle elle se livra à de longs travaux qui

sans être pénibles, étaient fatigans ; elle éprouva quelques chagrins domestiques et fut frappée d'un coup terrible pour une mère; vers le commencement d'octobre Mme. *Ch...d* éprouve des tiraillemens dans les mollets, qui vont même jusqu'à gêner la progression, et qui disparaissent entièrement à l'apparition de pétéchies lentiloïdes, roses d'abord, passant ensuite à une teinte noirâtre plus ou moins foncée; elles occupaient, le 20 au matin, les portions tégumentaires qui recouvrent la partie antérieure et externe de chaque bras, enfin elle s'aperçut, à son lever, que tout son corps en était abondamment variolé, la face avait pris un aspect méconnaissable, elle fut ensuite tuméfiée ; quelques pétéchies s'ulcérèrent à l'angle externe droit de la commissure des lèvres (cautéris. avec la pierre infern.), le cuir chevelu en était aussi abondamment pointillé, la partie postérieure des cuisses et des mollets, les faces plantaire et palmaire des extrêmités étaient immaculées ; le ventre en offrait beaucoup moins que les autres parties, nulles aux parties génitales ou sexuelles, ni au pli des cuisses.

Étonnée ainsi que son époux, elle resta dans son lit, tenue très-chaudement ; le prurit inconnu qui pendant la nuit avait précédé l'apparition des macules existait encore avec la même intensité, et par suite les pétéchies augmentaient en nombre, M. *D**** C.-M. au 3. R. D. G., que l'on avait été chercher arriva, trouva la malade sans fièvre, sans céphalalgie, sans envie de vomir, se portant enfin si bien qu'elle avait de la peine à croire que ce qu'elle voyait fut une maladie, jouissant de toute l'étendue de ses facultés intellectuelles, gaie comme à l'ordinaire et se livrant à ses occupations ménagères ordinaires. (le traitement est basé sur les méthodes anti-syphilitiques, et sans le varier on ne touche qu'aux formes, lorsque la ma-

lade se refuse à le suivre, on le soutint jusqu'au 30 avril 1820). La malade prit des bains régulièrement tous les jours pendant plus de trois semaines, pendant deux mois tous les trois jours ; ces bains augmentèrent visiblement la maladie et les symptômes ordinaires, pendant cinquante jours les pétéchies avaient été bien détachées, se réunirent et formèrent des plaques très-étendues surtout aux hypocondres, sur les épaules, sur le dos, sur les bras et les cuisses et sur toute l'étendue du cuir chevelu ; ces derniers peut-être à cause de la fluxion que l'on avait établie, ou des céphalalgies intenses qu'éprouvaient la malade depuis quelques jours suintèrent ou s'ulcérèrent de façon qu'il ressemblait à une variation dégoûtante de la plique ; elle les fit couper, *les croûtes* ne reparurent plus, mais tous les cheveux des parties latérales, antérieure et supérieure de la tête tombèrent, et le cuir chevelu mis à nud, était d'un blanc très-propre et sans nuances, symptômes qui, avec tant d'autres, que je passe sous silence, parce qu'on les prévoit, sont entièrement étrangers à la marche de l'hémacélinose : les symptômes nerveux acquéraient chaque jour une nouvelle et douloureuse intensité au point que vers le dixième mois du traitement, la malade éprouvait des douleurs déchirantes dans la tête (au moment ou l'on imprime cette observation, la malade m'apprend qu'elle ressent encore ces cruelles céphalalgies, mais qu'elles furent surtout intolérables aux mois de juin, juillet et août 1822) et ne pouvait plus dormir (opium) ; les céphalalgies étaient des plus cruellement douloureuses ; elles durèrent plus de trois mois et forçaient la malade à jeter les haut cris, etc., ophthalmie intense qui dura plus d'un trimestre, vision impossible, prodigieusement douloureuse, paupières entièrement fermées (blanc d'œufs battus, sa-

fran, extrait de saturne étendu d'eau, bains de vapeurs, locaux, etc., etc.)

A-peu-près vers la fin d'avril, M. le docteur *C****
fut consulté, il voulut regarder les yeux, la malade appréhendait fortement cette épreuve, ce médecin ordonna l'application topique de tranches de veau, qui, répétées et soutenues, firent céder l'ophthalmie (continuation des remèdes anti-vénériens, augmentation même) douleurs de tête plus violemment intolérables, la malade est au désespoir, sommeil nul, appétit nul, (suspension du traitement, tilleul), sommeil bon la nuit suivante, (purgatif) diminution des pétéchies, guérison à la fin de juin 1820.

Pendant le long espace de temps que nous venons de parcourir, malgré la médecine active que l'on exerçait, la nature tenta plusieurs fois de terminer la maladie, elle l'opéra pendant trois fois, les remèdes anti-vénériens n'ayant point même alors été suspendus, une légère passion d'âme servit de cause occasionnelle de rechûte chaque fois. Lorsque la maladie cessait, Mme. *Chaill...d*, prenait un embonpoint remarquable dans très-peu de temps, qui était non-seulement étranger à la malade, mais même à l'hémacélinose et que je crois devoir attribuer au traitement.

Pendant la durée de la maladie, Mme. *Chaill...d* usa souvent du coït sans qu'elle s'aperçut que l'hémacélinose en fut aggravée, et elle resta toujours sans fièvre jusqu'à la fin sans que l'adversaire ait contracté le plus léger symptôme d'affection syphilitique et sans que la malade y trouvât aucune jouissance, accident qu'elle éprouve depuis la dernière couche dont nous avons fait mention et qu'elle attribue à cette cause.

Hémacélinose invisible ou latente (1). — M. le doc-

---

(1) Ouvrage cité p. 27.

teur C*** ordonna des bains hygiéniques pendant la convalescence ; l'économie s'était tellement habituée à la présence de la maladie, que l'on voit cette dernière se reproduire avec les couleurs les plus vives après chaque bain, et persistant autant que l'influence du bain sur les tégumens, finit par disparaître, et ce n'est jamais qu'au sortir de l'eau que les macules sont visibles, les frictions sèches que j'ai essayées les reproduisent aussi. Ce phénomène produit par la chaleur est digne de la plus haute considération et sera du plus heureux résultat pour ceux qui se sont habitués à refléchir sur les observations, du reste la maladie a laissé des traces après elle, et tous les points occupés par des pétéchies sont légèrement brunâtres, l'épiderme ridé.

La malade se plaint encore aujourd'hui d'une hémicéphaloplégie et de douleurs très-violentes dans la tête (1 décembre 1821).

II.[e] OBSERVATION. « *Obs. asthénique indirecte confluente compliquée.* — *Jacques*, jardinier, à Sainte-Foix-lès-Lyon, département du Rhône, âgé de 42 ans, d'un tempérament bilieux robuste, était atteint depuis huit mois d'un rhumatisme aigu qui avait passé à l'état chronique.

Le 26 juin 1821, hémoptisie fétide, syncope le soir. Le 27, facultés intellectuelles intactes, douleurs rhumatiques moindres, face décolorée et jaunâtre, respiration libre, pouls plein et régulier, plusieurs taches noirâtres lentiloïdes à l'avant-bras gauche, (limonade végétale fortement acidulée).

Le 28, l'hémorragie a augmenté; insomnie causée par les besoins de cracher le sang qui remplissait continuellement la bouche, et qui paraissait provenir de l'alvéole de la deuxième dent mollaire gauche arrachée quelques jours auparavant, macules noires à

l'extrêmité de la langue, le col et toute l'habitude du corps en étaient aussi abondamment recouverts et elles étaient si rapprochées sur certains points, qu'elles paraissaient n'en faire qu'une énorme; pouls plein, gaîté ordinaire. Voyage à Lyon dans une voiture (extr. de quinquina ℨiij dans une potion anti-spasmodique , eau froide , agréablement acidulée pour boisson. Continué jusqu'au 3).

3 Juillet. Promenade en voiture tous les jours ; l'hémorragie persiste et augmente un peu toutes les nuits ; disparition de beaucoup de taches pétéchiales anciennes et apparition de nouvelles d'un beau rouge et noircissant après vingt-quatre heures d'existence.

Dans la nuit , vers les onze heures du soir , le malade ressent une violente céphalalgie , faiblesse extrême , respiration gênée par la cause précitée ; pouls plein , dur et ondulatoire ; (six sinapismes *illicò* sans soulagement). A 6 heures du matin , perte de connaissances , mouvemens convulsifs dans les muscles de la face , trismus , pouls dans le même état ; (saignée du bras). A 9 heures du matin , je fus visiter le malade avec M. le D. *Pollinière* , même état. (Saignée du bras de 6 onces , le sang jaillit avec force , il était très-faible en couleur , le serum s'en sépara presqu'aussitôt et le reste se coagula sans odeur , le sang a suinté jusqu'à trois heures de l'après-midi , heure de la mort). En ensévelissant le cadavre, il sortit de la bouche une grande quantité de sang , exhalant une odeur infecte ». (M. *Demerlos* , chirurgien. Communiquée par M. le docteur *Sainte-Marie*, à Lyon).

IIIe *Observation*. — « Un homme d'un âge mûr, robuste et plein de santé , habitant la petite ville d'Anduze en Languedoc , est arrêté par l'effet d'une méprise de police. On lui rend bientôt la liberté ; mais en rentrant dans sa famille , il s'aperçoit qu'il a le corps couvert

de taches rouges, les plus petites étaient grandes comme des lentilles, et les plus considérables comme nos moindres pièces de monnaie en argent. Il perdit quelques gouttes de sang par le nez. Deux jours après il rendit, par les selles, une grande quantité de sang noir et coagulé. Cette hémorragie alvine devint excessive en peu de temps, et le malade mourut sur sa chaise percée. Pendant la courte durée de cette affection pathologique, le sujet qui l'éprouva ne se plaignait point. Au contraire, quand on l'interrogeait sur sa santé, il répondait toujours qu'il ne sentait aucun mal ». (Communiqué à M. *Gilibert*, fils, médecin à Lyon).

Mémoire sur les fièvres en opposition à la nouvelle doctrine, par H. Dardonville, *D.-M. P., avec cette épigraphe :*

> Le *distingo* est le plus universel membre de ma logique.
>
> Montaigne.

Tant qu'on a considéré les fièvres comme des êtres particuliers existant en nous, cette partie importante de l'art de guérir a été couverte d'un voile épais, à travers lequel la vérité n'a pu pénétrer. Mais depuis que, cherchant à placer la médecine au rang des sciences exactes, on a suivi dans son étude une marche plus appropriée à l'intelligence humaine, les abstractions ont cessé de jouer dans l'économie un rôle que l'imagination leur attribuait gratuitement, et l'on a été conduit à reconnaître que sans lésion de tissu il ne saurait exister de maladie. Cette vérité, qui promet les plus heureux résultats dans la pratique, n'a point échappé à l'illustre auteur de la nosographie philosophique, qui, le premier, a tâché d'en faire l'application aux lésions

fébriles, quoiqu'il ait consacré, pour exprimer ces désordres, la dénomination vague et abstraite de fièvres essentielles. Si donc en combattant avec une espèce d'acharnement l'existence de ces fièvres, M. *Broussais* n'avait voulu que renverser des *entités*, ses prétentions mériteraient d'autant moins d'occuper les gens de l'art qu'elles ne reposeraient que sur une impropriété de termes, puisque la classification des fièvres du nosographe parisien est fondée sur la lésion, vraie ou fausse, d'organes divers; mais comme l'auteur de la nouvelle doctrine ne reconnaît aux six ordres de fièvres primitives, admises par M. *Pinel*, qu'un siége déterminé qu'il place exclusivement dans l'estomac et l'intestin grêle, il convient de rechercher ce qu'il peut y avoir de vrai dans une semblable proposition. Telle est la tâche, qu'après plusieurs autres écrivains, M. *Dardonville* s'est imposée dans le mémoire dont nous sommes chargés de rendre compte. Après la critique qu'en a déjà faite M. *Begin*, dont nous apprécions les profondes connaissances, il nous siérait mal, sans doute, d'entreprendre un pareil travail, si ce médecin avait toujours reproduit scrupuleusement les idées de l'auteur. Mais comme il a quelquefois dénaturé sa pensée pour le trouver en défaut et le tourner en ridicule, nous avons cru qu'une analyse exacte restait à faire. Ce sera au lecteur à juger si nous avons pu nous soustraire à l'influence de l'esprit de parti qui ne permet de voir les objets qu'à travers le prisme de la partialité et de la prévention.

Comme dans les sciences, les discussions ne deviennent souvent interminables que parce qu'on néglige de s'entendre sur le véritable sens des mots, M. *D....* a cherché à préciser la question sur l'existence des fièvres essentielles, en la réduisant à la suivante, qu'il place au début de son livre : peut-on nier l'exis-

tence des fièvres, dont la cause ne soit pas une irritation ou une inflammation locale et partielle dans un organe ? C'est par les faits qu'il espère résoudre une pareille question, et nous osons dire d'avance qu'il n'a pas eu de peine à démontrer le peu de fondement de la proposition contraire, c'est-à-dire, de cette doctrine exclusive qui fait dépendre toutes les fièvres de l'irritation de la muqueuse gastro-intestinale ou de la gastro-entérite. Mais a-t-il prouvé l'existence des fièvres essentielles, ou, pour mieux dire, a-t-il prouvé que ces désordres fébriles sont toujours le résultat de la lésion de tel ou tel système ou appareil d'organes ? L'examen dans lequel nous allons entrer montrera jusqu'à quel point une pareille assertion se trouve fondée.

M. *D*... débute par poser en principe que différentes parties de notre corps peuvent être affectées par des causes particulières connues qui sont sans action sur les autres parties ; c'est ainsi que la variole enflamme la peau et que la syphilis agit principalement sur le système lymphatique. Il en est de même des autres maladies contagieuses dont le principe affecte de préférence un système particulier d'organes. Ces faits sont incontestables, parce qu'ils sont attestés par l'expérience : mais s'en suit-il de là que les fièvres dites essentielles soient dans le même cas, et que chacune d'elles soit produite par une cause particulière qui ne puisse jamais être suppléée ? cette supposition est démentie par l'observation journalière qui prouve que, sous l'influence des mêmes causes, tel individu est atteint de fièvre inflammatoire, tel autre de fièvre bilieuse, et un troisième de l'inflammation d'un organe parenchymateux etc. M. *D*..... répond à cette objection judicieuse qui lui a été faite par M. *Begin*, qu'il n'a pas soutenu une thèse contraire. Mais dans les sciences l'intention ne saurait être réputée pour

le fait, et le fait est que M. *D*..... admet que les causes des fièvres ont leurs organes d'élections, erreur matérielle qui porterait à regarder cet auteur comme ne renonçant qu'avec peine à des *entités* contre lesquelles M. *Broussais* s'est élevé avec autant de force que de raison, et dont le règne d'ailleurs était passé avant les déclamations de ce dernier auteur, qui n'a pu se garantir de créer lui-même d'entités nouvelles décorées du titre de *chimie vivante, puissance créatrice*, etc.

M. *D*..... établit ensuite entre la fièvre et les fièvres une distinction qui n'a été admise par les anciens que parce qu'ils étaient privés des lumières que la physiologie pathologique a répandues sur ce point de doctrine. La fièvre était, d'après eux, le résultat de la maladie d'un organe, tandis qu'ils considéraient les fièvres comme des maladies existant par elles-mêmes et ayant des symptômes et une marche particulière. Quoique l'auteur fasse observer dans une note qu'il n'est ici que simple historien, on voit par ses raisonnemens que cette distinction, réelle ou imaginaire, comme il le dit, lui a paru utile pour établir une différence entre la fièvre, qui est le produit d'une lésion locale et celle qui dépend de la lésion d'un système ou appareil d'organes, comme les fièvres essentielles. Mais sans nous arrêter sur un point dont les sarcasmes de quelques auteurs comiques ont fait justice depuis long-temps, passons aux faits que rapporte notre auteur pour étayer son opinion, sur la fièvre essentielle inflammatoire.

Un élève en médecine d'un tempérament sanguin et pléthorique, se livre à l'étude avec ardeur pendant plusieurs jours et plusieurs nuits, se nourrit d'alimens très-succulens et éprouve une fièvre inflammatoire qui se termine le troisième jour par une sueur abondante, après avoir été combattue par la

diète la plus austère, les saignées et l'usage d'une limonade abondante.

Un jeune homme, dont *Galien* nous a transmis l'histoire, est atteint de la même maladie, après avoir repris, avec une espèce de fureur, les exercices gymnastiques qu'il avait quittés depuis long-temps, et guérit par la même médication.

Un troisième sujet tombe de cheval, se casse la jambe : les symptômes de la fièvre inflammatoire se développent et cèdent, le troisième jour, à l'emploi des mêmes moyens.

Enfin un quatrième, traité par l'illustre P. *Frank*, succomba à cette maladie, et l'ouverture du cadavre montra la tunique interne des gros vaisseaux d'un rouge vif, trace non-équivoque d'inflammation.

Ces faits prouvent, suivant M. *D*..., que la fièvre inflammatoire, loin de reconnaître pour cause une irritation bornée de la muqueuse gastrique, est due au contraire à l'irritation générale du système sanguin. Toutefois il ne nie pas qu'une irritation locale ne puisse déterminer un trouble général, mais il blâme avec raison l'universalité de ce principe, qui peut être une source d'erreurs funestes dans le traitement des pyrexies. Ne va-t-il pas pourtant au-delà de l'observation, en plaçant le siége de la fièvre inflammatoire dans tout le système sanguin ? Que montre en effet l'autopsie du sujet de sa troisième observation ? Une lésion évidente du système artériel : mais le système veineux est resté tout-à-fait étranger à cette irritation. Disons encore que M. *D*... aurait pu mieux choisir ses faits, et ne pas citer pour exemple de fièvre inflammatoire (c'est-à-dire, d'un trouble général dépendant de l'irritation du système artériel), une fièvre évidemment produite par une fracture, cause locale bien capable, ainsi

qu'une blessure grave etc., de déterminer un pareil désordre.

M. *D*... convient que M. *Br*... se rapproche un peu plus de la vérité, en attribuant la fièvre bilieuse à l'irritation de l'estomac ; mais la présence des matières bilieuses dans ce viscère est, selon lui, la cause la plus fréquente de cette irritation. Les faits qu'il cite pour étayer son opinion, sont puisés dans les ouvrages de M. *Br*... lui-même, et de *Stoll* qui est au fluide biliaire ce que M. *Br*... est à la gastro-entérite. On pourrait sans doute objecter ici que l'irritation de l'organe secréteur de la bile doit toujours précéder son accumulation dans les premières voies ; mais cette vérité physiologique s'oppose-t-elle à ce que le séjour dans les voies gastriques d'une matière dont la nature doit s'altérer par cela même qu'elle est hors de ses canaux, développe ou entretienne l'irritation de l'estomac ? L'observation des siècles, mieux que les raisonnemens subtils à l'aide desquels on veut attribuer à l'irritation *sanguine* de la muqueuse gastrique d'être la cause exclusive de la fièvre dite bilieuse, démontre l'action stimulante de la bile sur la membrane muqueuse de l'estomac. L'expérience journalière prouve encore l'efficacité merveilleuse des vomitifs dans ces cas, ainsi que dans ces inflammations dites bilieuses, telles que l'érysipèle, l'ophthalmie, etc., qui disparaissent comme par enchantement, après des évacuations spontanées ou sollicitées par l'art. L'erreur dans laquelle l'auteur de la nouvelle doctrine semble être tombé à cet égard, tient suivant M. *D*... à ce qu'il ne distingue pas assez l'irritation de l'inflammation. Il appuye la différence qui existe entre ces deux états pathologiques, par un raisonnement qui nous paraît d'autant plus solide, qu'il repose sur l'observation. « Une sonde, dit-il, introduite dans la vessie irrite cet organe ; ôtez la sonde,

le calme est à l'instant rétabli. Si par une irritation prolongée la sonde avait causé l'inflammation, celle-ci subsisterait même après avoir ôté le corps étranger ». De ce fait notre auteur est conduit à penser que dans la fièvre bilieuse la surcharge des premières voies, commence par irriter l'estomac avant d'y développer les phénomènes de l'inflammation, et que c'est à cet état primitif qu'est dû l'effet surprenant des vomitifs dans les embarras gastriques et au commencement des fièvres bilieuses. Il aurait dû ajouter que c'est après avoir évacué l'estomac d'une matière qui est devenue pour lui un véritable corps étranger, qu'il convient de porter toute son attention vers le foie dont l'irritation paraît être évidemment la cause première de tous les désordres biliaires.

Arrivé à l'étude de la fièvre muqueuse, M. D..., ne croit pas devoir multiplier inutilement les faits : un seul lui suffit pour l'autoriser à faire dépendre cette fièvre de l'universelle irritation des membranes muqueuses et surtout de celle de la muqueuse gastrique. On concevrait difficilement pourquoi, d'après une telle doctrine, on devrait suivre un traitement tout-à-fait opposé à celui de la gastro-entérite, si les phénomènes qui caractérisent cet ordre de lésions et le mode curatif dont les avantages sont attestés par l'expérience, ne portaient à croire que l'irritation que nous appellerons *muqueuse*, doit être d'une nature différente de l'irritation sanguine, qui occasione la gastro-entérite franche. Car de même qu'en physiologie les mêmes causes produisent toujours les mêmes effets, de même en pathologie les désordres qui sont dûs à une cause de même nature, doivent s'annoncer par des symptômes à-peu-près semblables, ou, en d'autres termes, l'irritation gastro-intestinale ne saurait donner naissance et à la fièvre inflammatoire et à la fièvre bilieuse et

à la fièvre muqueuse. Les phénomènes divers propres à chacune de ces affections, sont une preuve évidente de la diversité de leurs causes efficientes, et M. *D...* n'a peut-être pas tout-à-fait tort de s'écrier à la fin de ce chapitre : « qui peut ne pas être frappé de l'immense différence qu'il y a entre les trois ordres de lésions que nous venons d'examiner ? Quelle manie d'innovation peut porter à renverser une telle classification ? En quoi peut-elle égarer le praticien ? Est-ce là séparer la maladie de l'organe essentiellement lésé ? Est-ce admettre que les fièvres sont des êtres, des sylphes qui existent en nous, et développent une multitude de phénomènes sans lésions ? » Ces réflexions pleines de justesse montrent à quels écarts peut se laisser entraîner l'homme dominé par une idée préconçue.

Si, jusqu'ici, M. *D...* nous paraît avoir combattu avec avantage l'auteur de la nouvelle doctrine, en s'appuyant sur des faits incontestables, il n'a peut-être fait que substituer une hypothèse à une autre, en attribuant les fièvres intermittentes à l'irritation des nerfs. Toutefois s'il fallait se décider pour l'une des deux, nous nous prononcerions en faveur de celle de M. *D..*, déterminés sur ce que l'intermittence est un phénomène propre au système nerveux dans l'état de santé comme dans celui de maladie, tandis que la continuité est constante dans les phlegmasies. Mais comme en médecine la supposition la plus ingénieuse doit avoir moins de prix qu'une vérité pratique, quelque inexplicable qu'elle soit, contentons-nous de savoir que ces fièvres qui jusqu'ici ont été l'écueil de tous les systèmes, cèdent, lorsqu'elles sont franches, au quinquina administré pendant l'apyrexie et avec les précautions que dicte l'expérience, qu'elles peuvent se compliquer d'une phlegmasie locale (soit de la mu-

queuse gastrique ou de tout autre viscère) qu'il est essentiel de détruire avant d'avoir recours à l'écorce du Pérou ; et si l'on guérit en suivant cette pratique avouée par les meilleurs auteurs et par M. *Br...* lui-même, consolons-nous de l'insuffisance de nos explications qui, dans ce cas comme dans bien d'autres, doivent être sacrifiées à un empirisme raisonné.

M. *D...* nous semble s'éloigner encore plus de l'observation et de la vérité en fesant dépendre les fièvres ataxiques de l'irritation simultanée du système vasculaire sanguin et du système nerveux. Pour qu'on pût croire à une pareille assertion, il aurait dû fournir des preuves sensibles de la lésion de ces deux systèmes. Bien loin de-là les faits qu'il rapporte tendent à démontrer que la gastro-entérite, qui existe très-souvent comme complication des fièvres ataxiques, peut, dans certains cas, simuler ces pyrexies en développant tous les phénomènes qui les constituent. M. *Br...* a donc rendu un service réel à la science et à l'humanité, en cherchant à remonter à la lésion des tissus, cause des désordres ataxiques. Mais en voulant que ceux-ci soient toujours symptômatiques de sa trop féconde gastro-entérite, n'est-il pas tombé dans un extrême qu'évitent rarement les chefs de secte? Depuis en effet que, grâces à lui, on a banni du traitement de ces maladies le cortège des remèdes incendiaires auxquels étaient dûs le plus souvent les traces d'irritation gastro-intestinale qu'on observait à l'examen de ces parties, de pareils résultats sont moins fréquens, et l'autopsie fait apercevoir tantôt l'injection de l'arachnoïde, de la pie-mère ou celle de la substance du cerveau, et fréquemment un épanchechement dans le ventricule de ce viscère, avec une intégrité parfaite de tout le tube digestif. Il semblerait en conséquence que l'organe encéphalique ou ses dé-

pendances peuvent être le siége primitif de ces affections effrayantes dont le meilleur traitement est celui préconisé par M. *Br...*; vérité que l'auteur reconnaît en partie, puisqu'il veut qu'on débute toujours par les anti-phlogistiques avant de passer aux fébrifuges toniques et stimulans dont l'action, d'après nous, ne peut que nuire dans tous les cas, soit que les désordres ataxiques soient symptômatiques de la gastro-entérite ou de l'inflammation d'une des enveloppes du cerveau.

C'est par l'examen des fièvres adynamiques que M. *D...* termine son mémoire. Ici l'auteur se replonge dans l'*ontologie* contre laquelle il s'était ouvertement prononcé dans tout le reste de son ouvrage, en rattachant les fièvres dites essentielles à des lésions soit réelles (fièvre inflam. bilieuse, muqueuse), soit hypothétiques (fièvre intermit. ataxiq. etc.) car il existe, d'après lui, un *état adynamique* qui n'est dû exclusivement ni à la putridité, ni à l'asthénie, ni à l'inflammation, mais à la réunion de toutes ces causes, état qui peut compliquer non-seulement les fièvres essentielles, mais toutes les lésions locales d'une nature grave. Il admet en outre une adynamie essentielle (c'est-à-dire un véritable être de raison) qui porte son influence sur le système nerveux, influence dont rien de sensible, même d'après son aveu, ne démontre la réalité. Rien de plus vague que les raisonnemens de l'auteur, rien de moins satisfaisant que les faits qu'il rapporte pour défendre ces propositions contradictoires, qui jètent le médecin dans une incertitude accablante sur le traitement à employer, puisque, comme le fait judicieusement observer M. *Begin*, il a négligé de faire connaître les symptômes qui distinguent l'adynamie adynamique de celle qui est inflammatoire. Toutefois ces faits sont loin d'être sans intérêt : ils tendent à prouver que les phénomènes adynamiques ne sont que l'expression de l'inflammation

extrême d'un ou de plusieurs organes, vérité que les savantes recherches de M. *Br*... sur l'adynamie montrent dans tout son jour, quoique cet auteur les regarde comme étant exclusivement le résultat de la gastro-entérite. Malgré cette exclusion erronée de vues, les travaux de ce hardi novateur sur l'adynamie et l'ataxie suffiraient à sa gloire, si son beau traité des phlegmasies chroniques ne lui avait acquis des droits incontestables à l'admiration et à la reconnaissance de la postérité.

G. A. T. Sue, D.-M. P.

Formulaire de Montpellier, par M. Bories, *ex-pharmacien des armées et de l'université de Naples, Secrétaire-adjoint de la Société de médecine-pratique de cette ville, etc.*; 1 vol. *in*-12. Montpellier. 1822.

Les richesses pharmaceutiques de Montpellier, résultats d'une longue et lumineuse expérience, étaient éparses dans les pharmacies. M. *Bories* a senti la nécessité de leur réunion pour la science, et il vient d'offrir au public un formulaire où il les a péniblement rassemblées. C'est ce qu'il annonce dans son avant-propos, dans sa dédicace, et sa longue et savante préface, dans laquelle un style concis et lucide se joint à une fine et délicate plaisanterie, et une pureté grammaticale, qui donnent au savoir et au caractère d'un homme profond le double avantage d'instruire et de distraire. Quel dommage qu'il ne se soit pas occupé du formulaire d'Herculanum ! Quel sujet pour lui d'avant-propos et de préfaces, et d'histoire naturelle et de digressions; je plains M. *Pierquin*, en vérité, de ne pas se concerter avec M. *Bories* sur l'ouvrage qu'il doit publier. Oublie-t-il que M. *Bories* peut encore lui faire le juste reproche d'être du nombre des praticiens

de vingt à trente ans qui n'inspirent pas de confiance? Peut-il à cet âge anatématisé profiter comme ce pharmacien naturaliste *de l'expérience des siècles ?* L'étude des *papyri*, *celle du formulaire d'Herculanum* réclament l'intervention de l'édificateur du formulaire de Montpellier.

Avec autant d'esprit et d'expérience séculaire que nous montre M. *Bories*, il aurait dû, ce semble, mieux concevoir ce que voulait dire M. *Pierquin* de son ouvrage, en l'appellant *compendiosissimum* et *locupletissimum opus*. S'il l'avait mieux compris, il n'aurait pas trouvé *les idées justes* de ce médecin *tout-à-fait en contradiction* avec le passage suivant : « *ainsi l'utilité des* formulaires est la même que celle des ouvrages de médecine pratique, ils forment à eux seuls l'éducation du praticien ». Comment M. *Bories* pense-t-il que M. *Pierquin* puisse mettre son ouvrage au nombre de ceux *qui ont le cachet* du maître *parce qu'il n'est pas édifié par un auteur qui réunisse les connaissances médicales aux connaissances pharmaceutiques ?* Quoique l'on pense de la génération actuelle, elle veut le précepte à côté de l'exemple, et M. *Pierquin* qui en fait partie, ne pense pas autrement.

La modestie de M. *Bories* est un peu en défaut quand il demande à ce médecin la permission *de ne pas convenir en bloc* des erreurs qu'il signale, puisque dans sa critique il ne les désigne que très-rarement et avec une extrême réserve. M. *Pierquin* a-t-il des déférences pour M. *Bories* ? Ce pharmacien s'indigne de ce que ces égards sont au-dessous de lui. Voit-il quelques réflexions critiques? La colère de l'édificateur est telle, qu'il poursuit son prétendu antagoniste jusques dans les ruines d'Herculanum et au milieu des papyri. Saurais-je être moi-même attaqué sur Pompéïa, je ferai aussi quelques observations au pharmacien naturaliste.

Dans sa préface, M. *Bories* fixe d'abord son attention sur l'histoire naturelle : il considère les substances constituant le globe sous deux états différens. Il dit que les unes en forment le repos, les autres le mouvement ; (la matière forme-t-elle le mouvement ou est-ce le mouvement qui forme la matière ? c'est une question que nous faisons à M. *Bories*). C'est à quoi se réduit en deux mots son parallèle des animaux, des végétaux et des minéraux. Mais il n'est rien dans la nature qui ne soit soumis tour-à-tour au calme et aux mutations plus ou moins rapides, dans le physique et le moral ; ne voit-on pas se former parmi les minéraux des cristallisations admirables qui nécessitent le mouvement ? Le règne animal, au contraire, n'est-il pas soumis quelquefois à une inébranlable force d'inertie ? L'assertion de M. *Bories* peut être, je crois, contestée, ou demande un commentaire. Ses rapprochemens des corps organiques et inorganiques, ses différences marquées entre les végétaux, les animaux par le phosphore et le souffre, me paraissent d'une inintelligible métaphysique et exigent encore un commentaire.

En entrant dans de si grands détails, et surtout en s'évertuant sur les papyri et sur Herculanum, M. *Bories* aurait dû rigoureusement éclairer son sujet des lumières thérapeutiques. Sans elles, ses nomenclatures et ses classifications, quoiqu'il en dise, peuvent avoir de fâcheux résultats ; car ses remèdes simples produisent souvent des effets très-composés, ses altérans peuvent tout simplement, dans quelques circonstances imprévues par le pharmacien, désaltérer, et ses spécifiques altérer et même empoisonner, faute des notions sur la matière médicale. M. *Bories* n'a pas d'ailleurs assez indiqué les produits des compositions et des décompositions pharmaceutiques, quelque familiarisé qu'il soit

avec la chimie moderne, quelque frappé qu'il soit au cachet, au coin de son état.

Sans la thérapeutique, toute autre méthode que l'alphabétique dans un formulaire, est dangereuse. Les reproches à adresser à M. *Bories*, à ce sujet, sont bien motivés, puisqu'il place les lavemens astringens au rang des remèdes les plus efficaces contre les dysenteries, le tenesme, qui sont accompagnés de vives douleurs d'entrailles. Ce qu'il y a de plus singulier, c'est qu'il met les lavemens au rang des remèdes externes. Le sirop, les juleps, les potions, les thés qu'il indique indistinctement pour la phthisie, ne sont-ils pas des vrais poisons dans le cours de sa période d'irritation? Au lieu de se livrer à des digressions qu'on n'ose qualifier, il aurait dû chercher à apprendre par la thérapeutique, ce que sans restriction, les apozèmes toniques pour les règles et contre les fleurs-blanches, peuvent avoir de pernicieux. Il n'aurait pas, avec ces notions, conseillé les excitans lorsque la suppression de quelque flux habituel a occasioné l'hémoptisie, des hémorragies; il aurait frémi d'indiquer contre l'apoplexie en général, le baume de vie de *Boerhaave*.

On ne peut se consoler par la juste idée qu'on se forme d'un pharmacien judicieux, de voir dans son ouvrage tant d'indigestes citations de formules dont plusieurs, telles que les eaux distillées, certains baumes, les injections contre la pierre par M. *Bories*, ne composent plus que les friperies du monde médical. On ne conçoit pas cela chez celui qui est philosophiquement et scientifiquement à la hauteur de notre mémorable époque, et qui se montre aussi bon juge des praticiens contre-stimulistes dans leurs prescriptions, telles que celles de la *Valériane*, du tartre stibié, à fortes doses. . . .

Lorsqu'il veut bien en faveur de la science, dé-

passer la ligne d'observation pharmaceutique, il y réussit on ne peut mieux. Par exemple, on ne peut rien voir de plus lumineux que ses distinctions des corps organiques, des végétaux et des animaux ; ses traits piquans au sujet de la locomotion, etc., pourquoi donc celui qui pour prouver la combustibilité des métaux, fait chauffer M. *P.* qui vient de faire de lui un si grand éloge, *au foyer de quelques fragmens de vieux fer, d'antimoine et de manganèse*? Pourquoi M. *Bories* n'aborde-t-il pas fréquemment le domaine de la médecine, lors de ses transgressions?

Nous aurions, je le répète, désiré de M. *Bories*, un formulaire où se fit constamment remarquer l'harmonie de ses connaissances théoriques et pratiques. Toutefois, nous le félicitons d'un ouvrage qui peut un jour sous sa main pharmaceutico-médicale, devenir d'autant plus précieux et plus sûr, que ce pharmacien recommandable sous tant de rapports, sera plus fidèle à ses principes de sciences, de philosophie, et de civisme, et s'abandonnera davantage aux franches impulsions de son génie et de son caractère.

Sarmet aîné, D.-M. M.

REVUE DES JOURNAUX.

La Revue médicale d'octobre dernier fait mention du *préservatif de la scarlatine*, par le docteur *Hanhemann*, et annonce que les bons effets de ce prophylactique viennent d'être constatés par le docteur *Murt-bech de Domming*. Il consiste en une dissolution de deux grains d'extrait de belladone dans une once d'eau distillée de fenouil. La manière de l'administrer est facile : on donne quatre fois le jour d'une à cinq gouttes de cette disso-

lution aux enfans de dix ans et au-dessous, et de six à dix gouttes à ceux qui sont plus âgés. La racine de belladone en poudre mêlée avec le sucre, peut remplir la même indication. On doit continuer le remède durant tout le cours de l'épidémie.

— « *Histoire d'un jeune homme qui s'est opéré lui-même la castration.* Henri *Wollenberg*, d'une forte constitution, âgé de vingt ans, portait un hydrocèle qu'il fit opérer par la ponction ; au bout de quelques semaines, l'épanchement s'établit de nouveau. Comme il avait été obligé de payer 3 thalers pour son opération, il résolut de la faire lui-même, et il se plongea à cet effet la lame d'un bon canif dans le scrotum. Un mois après, il se fit la même opération, et s'opéra ainsi lui-même trente-six fois sans inconvénient. Le 29 novembre 1816, obligé de recourir de nouveau à son opération, il ne put trouver son canif. Il résolut d'y suppléer avec son rasoir, qu'il plongea aussitôt dans le scrotum. L'eau s'échappa, mais avec elle aussi le testicule. Il essaya de le faire rentrer, mais ce fut inutilement ; il porta alors une seconde fois le rasoir sur le scrotum ; mais cette fois le testicule tomba aussitôt à terre, et une hémorragie formidable se déclara. On accourut à ses cris, et on alla chercher à Güstrouu le docteur *Kuger-Hauhen* : à son arrivée, le malade avait déjà lié lui-même le cordon spermatique ; il n'eut qu'à vider le scrotum du sang coagulé qui s'y trouvait, et à remplir la plaie de charpie. Au bout d'un mois, la cicatrice était entièrement fermée ». (*Revue méd. et Journal de Grœfe et Valther*. Berlin, 1822.)

— On lit dans le précis de la Société médicale de Tours du deuxième trimestre de cette année-ci que, donné à doses de dix, douze, quinze et dix-huit grains en une ou plusieurs fois, suivant les cas et placé en

temps opportun, le sulfate de quinine a constamment réussi à enlever ou à diminuer de beaucoup les accès les plus rebelles de fièvres intermittentes, sans qu'il s'en soit suivi d'inconvéniens notables pour les malades. MM. *Godefroi*, *Lesaive* et *Haime* observent aussi ne l'avoir point encore vu provoquer la diarrhée, comme le fait si souvent le quinquina en poudre, nonobstant les opiacés qu'on lui associe.

— Dans un mémoire sur l'emploi des narcotiques en forme de vapeurs, M. *Hufeland* témoigne sa surprise de ce qu'à une époque où la *médecine fumigatoire* est cultivée plus que jamais, personne n'ait encore songé aux vapeurs des substances narcotiques.

« Il y a plus de quarante ans, dit-il, que mon attention fut dirigée sur cet objet. Je fus frappé du rôle important que les anciens faisaient jouer aux vapeurs dans leurs cérémonies saintes, et particulièrement dans leurs opérations magiques, où il mettaient à profit les vapeurs des plantes narcotiques, soit pour opérer quelque ensorcellement, soit pour chasser le démon, c'est-à-dire, pour produire certains troubles dans le système nerveux, ou pour faire cesser de tels troubles. Ce qui me frappa surtout, ce fut le prétendu sorcier de la forêt de Thuringe, qui, vers la fin du dix-huitième siècle, guérissait l'épilepsie, la danse de Saint-Gui et la catalepsie, en exposant ses malades à la fumée de plantes narcotiques.

Ces faits réunis me déterminèrent à appeler sur ce point l'attention des praticiens. Déjà en 1808, je fis insérer dans mon journal, un article *sur l'emploi des médicamens en forme de vapeurs*. Depuis cette époque j'ai eu occasion de faire usage de ces fumigations, et je suis maintenant à même d'en publier les résultats, afin d'engager mes Confrères à généraliser ce traitement.

Pour faire ces fumigations, dans lesquelles nous nous sommes servis de la même baignoire qui sert aux fumigations sulfureuses, j'employai de préférence la jusquiame et la belladone, de chaque six onces; pour augmenter l'action de ces plantes, on y ajoutait quelque fois dix ou même vingt grains d'opium. On humectait le tout avec un peu d'eau et on l'étendait sur une lame de fer-blanc, que l'on chauffait à l'aide d'une lampe à esprit-de-vin, jusqu'à ce que ces substances fussent réduites en charbon et que les vapeurs produites par leur carbonisation, eussent rempli la baignoire dans laquelle le malade était assis. On le laissait dans cette atmosphère pendant quinze ou vingt minutes, en le couvrant seulement d'une chemise et d'une espèce de couverture, propre à empêcher l'aspiration des vapeurs. Cette opération terminée, on l'habillait chaudement et on le garantissait de toute espèce de refroidissement.

L'effet ordinaire de ces fumigations consiste dans un accroissement de transpiration et une légère congestion cérébrale. Cependant il s'y joignait parfois des tremblemens, de l'anxiété, des vertiges et même des spasmes violens, ce qui prouve que cette opération exige la surveillance du médecin, et en même temps que la dose indiquée est susceptible d'augmentation et de diminution ».

M. E. *Martini*, qui a traduit de l'allemand le mémoire du célèbre *Hufeland*, observe dans une note que ce médecin rapporte douze cas d'épilepsie dans lesquels les fumigations narcotiques ont été employées avec succès.

(*Nouveau journal de médecine, et journal de M. Hufeland, pour* 1822).

P.-M. Roux.

ANALYSE

Des principaux Articles du Journal de Pharmacie.

(*Suite du mois de* Septembre 1822).

Examen chimique de l'enveloppe des œufs de sèche (sæpia, mollusques) , *par A.* Chevalier. — La présence de l'hydriodrate de soude dans les cendres de cette enveloppe a été le seul motif qui a engagé M. *Chevalier* à analyser cette substance. Sans le suivre dans toutes ses opérations, nous donnerons le résultat de l'analyse, après avoir dit avec lui que s'il est constant que les cendres de l'enveloppe des œufs de sèche, contiennent de l'hydriodrate de soude, on pourrait les utiliser en médecine en les employant contre les tumeurs.

Il résulte de ces expériences que la substance dite enveloppe de la sèche contient :

1.° De l'alcali volatil ; 2.° de la gélatine ; 3.° de l'albumine ; 4.° de la matière grasse ; 5.° du mucus animal ; 6.° des muriates de soude et de magnésie ; 7.° de l'hydriodate de soude ; 8.° du carbonate de chaux ; 9.° du phosphate de chaux ; 10.° des traces de fer ; 11.° de la silice.

— *Phénomènes développés dans le traitement des calculs urinaires par le chalumeau ; par M.* Berzélius — « Les pharmaciens, comme les médecins, étant souvent consultés sur la nature des concrétions rendues par les urines des malades, il leur importe de reconnaître facilement la composition chimique de ces substances. Le chalumeau présente un moyen aisé d'épreuve, et son emploi est assez facile pour que nous nous em-

pressions d'offrir le résumé des procédés qu'indique M. *Berzélius*.

1.° On reconnaîtra les *calculs urinaires formés d'acide urique*, en ce que, chauffés à part sur le charbon ou la feuille de platine, ils se charbonnent, fument avec une odeur animale. A la flamme, ils perdent de leur masse. Vers la fin du grillage on les voit brûler avec accroissement de lumière ; le résidu est une petite quantité de cendres blanches très-alcalines.

Pour distinguer ces calculs d'autres substances qui se comportent de même, il faut essayer une partie du calcul par la voie humide. Ainsi un dixième de grain de ce calcul mis sur une feuille mince de verre ou de platine, avec une goutte d'acide nitrique, on chauffe à la flamme de la lampe. L'acide urique se dissout avec effervescence. La matière desséchée avec précaution pour qu'elle ne brûle pas, on obtient une belle couleur rouge. Si le calcul ne tient que peu d'acide urique, la matière noircit quelquefois par ce procédé ; alors on reprend une nouvelle partie du calcul, et après l'avoir dissous dans l'acide nitrique, on la retire du feu, la dissolution étant à-peu-près sèche, on la laisse refroidir jusqu'à dessication. Alors on l'expose, adhérente à son support, à la vapeur d'ammoniaque caustique chauffée. Cette vapeur ammoniacale y développe une belle couleur rouge ; on peut aussi mouiller la matière desséchée avec un peu d'ammoniaque faible.

Si les calculs sont un mélange d'acide urique et de phosphate terreux, ils se charbonnent et consument comme les premiers, mais leur résidu plus volumineux n'est ni alcalin, ni soluble à l'eau. Ils présentent avec l'acide nitrique et l'ammoniaque aussi la belle couleur rouge de l'acide urique. Leurs cendres contiennent des phosphates de chaux, ou de chaux ou de magnésie.

2.° Les *calculs d'urate de soude* ne se rencontrent

guère que dans les concrétions des goutteux autour des articulations. Chauffés seuls sur le charbon, ils noircissent en donnant une odeur animale empyreumatique ; difficilement réductibles en cendres, celles-ci sont fortement alcalines et peuvent vitrifier de la silice ; quand il y a des sels terreux (phosphates) dans ces calculs, ils donnent un verre blanchâtre ou gris opaque.

3.° Les *calculs d'urate d'ammoniaque* se comportent comme ceux d'acide urique, au chalumeau. Une goutte de potasse caustique leur fait exhaler à une chaleur douce beaucoup d'ammoniaque. Il faut distinguer l'odeur légère ammoniaco-lixivielle que la potasse développe dans la plupart des matières animales. On trouve aussi de l'urate de soude en ces calculs,

4.° *Calculs de phosphate de chaux* ; ils noircissent, en exhalant l'odeur empyreumatique animale, sans se fondre seuls au feu de charbon, mais blanchissent comme fait le phosphate calcaire.

Avec la soude, ils se gonflent sans se vitrifier. Dissous dans de l'acide borique et fondus avec un peu de fer, on obtient un culot de phosphure de fer.

5.° Les *calculs de phosphate ammoniaco-magnésien*, chauffés seuls sur la plaque de platine, ils exhalent l'odeur empyreumatique animale en se noircissant, se gonflant, puis devenant blanc-gris. On obtient une sorte d'émail blanc-grisâtre. Le borax les fait fondre en un verre transparent, ou qui tourne au blanc laiteux en se refroidissant. La soude les fait fondre en une scorie blanche boursoufflée ; une plus grande quantité de soude les rend infusibles. Ils donnent avec le fer et l'acide borique du phosphure de fer ; avec le nitrate de cobalt, un verre d'un rouge foncé ou brun. S'il y a des sels de chaux dans ces calculs, le mélange en est moins fusible.

6.° Les *calculs d'oxalate de chaux* d'abord exhalent l'odeur urineuse ; ils deviennent d'une couleur mate au feu, et leur couleur s'éclaircit. Après avoir été rougis modérément, le résidu fait effervescence avec l'acide nitrique. Un coup de feu donné, il reste de la chaux sur le charbon ; celle-ci réagit comme un alcali sur les couleurs de tournesol, et s'éteint avec l'eau. Mais ceci n'a pas lieu quand le résidu tient du phosphate calcaire.

7.° Les *calculs siliceux*, chauffés à part, laissent une cendre sous-coriacée ou infusible. Traitée avec un peu de soude, elle se dissout avec effervescence, lentement, en laissant une bulle de verre gris ou peu transparent.

8.° Enfin les *calculs d'oxide cystique* donnent à-peu-près les résultats de ceux d'acide urique au chalumeau. Ils prennent aisément l'inflammation, d'une couleur verte bleuâtre, sans se fondre, mais en répandant une odeur acide vive très-particulière et qui a quelque rapport à celle du cyanogène. Leur cendre, non alcaline, se résout par un coup de feu en une masse blanche-grisâtre. Ils ne produisent pas une couleur rouge dans le traitement avec l'acide nitrique, comme les calculs d'acide urique.

— *Note sur le sirop de chicorée du codex; par M.* Parent *pharmacien à Clamécy* (Nièvre). — M. *Parent* fait observer que la quantité d'infusum de rhubarbe, que le codex prescrit d'ajouter au sirop quoique très-rapproché, est trop considérable pour que l'on ne soit pas obligé de prolonger l'ébullition, pour obtenir le dégré de cuite convenable, que delà il résulte la perte de la transparence et l'ébullition de la rhubarbe que l'on veut éviter. Pour obvier à ces inconvéniens, il propose de faire infuser la rhubarbe dans une moindre quantité d'eau, en prolongeant l'opération trente heures, dans un vase clos, à une température soutenue de trente à quarante degrés.

« Cet infusum très-chargé, dit-il, serait filtré et « ajouté au sirop cuit de manière à être amené par « cette addition à la consistance sirupeuse ».

— *Analyse des bourgeons de peuplier noir*, (*populus nigra* (L.) *arbre*, *de la diœcie octandrie*, *des dycotyledones squammiflores de* Jussieu, *des amentacées de l'école de pharmacie. par M. F. A.* Pellerin, *pharmacien de Paris.* — Avant de passer à l'analyse des bourgeons du peuplier noir, M. *Pellerin* a dit un mot sur l'arbre qui le fournit ; il rappelle son antique origine, et les divers usages auxquels il était employé chez les anciens.

Il soumet ensuite les bourgeons de peuplier à la dissécation pendant laquelle il a observé qu'ils perdaient environ un tiers de leurs poids d'eau de végétation, sans éprouver de perte sensible d'arome, n'étant soumis dans une étuve qu'à une température de trente-six degrés ; il obtient ensuite une huile volatile par la distillation à l'eau. Il les traite par l'alcohol, il procède enfin à la combustion et il a obtenu pour résultat de toutes ses expériences :

De l'eau de végétation, une huile essentielle odorante ; de l'acétate d'ammoniaque, des traces d'hydrochlorate de la même base, un extrait gommeux, de l'acide gallique, de l'acide malique. Une matière grasse particulière, fusible à une température plus élevée que l'eau bouillante, de l'albumine en très-petite quantité, une matière résineuse, sous carbonate de potasse, phosphate de la même base, traces de sulfate; carbonate de chaux, phosphate de la même base, acide de fer de *silicium* (silice).

Avant de terminer, l'auteur fait observer qu'il y a beaucoup d'analogie entre l'huile volatile des bourgeons du peuplier et les baumes, ce qui lui a fait penser qu'elle pourrait être utilisée dans l'usage mé-

dical, « la teinture, dit-il, l'huile essentielle, l'eau distil-
« lée odorante, la résine pourraient être prescrites, je
« laisse chercher au praticien qu'elles sont les proprié-
« tés médicales de ces corps, pour les employer au
« soulagement de l'humanité ».

— *Note sur la purification de l'opium, par l'éther, par* M. Robiquet. — Depuis que toutes les parties constituantes de l'opium sont bien connues, on sait que c'est à la narcotine qu'il faut attribuer la propriété vireuse et narcotique qu'il possède ; M. *Robiquet* a judicieusement observé d'après ce, que l'éther serait avantageusement employé pour débarrasser l'extrait d'opium gommeux de toute la nareotine qu'il contient, mais ayant eu connaissance que ce moyen avait été déjà employé, il en fait honneur à M. le professeur Alphonse *Leroy*, en citant ce passage de la thèse de M. *Giraud* de Fontenay.

« L'illustre président de ma thèse, M. le docteur Alphonse *Leroy*, a bien voulu me communiquer la méthode curative qu'il emploie contre cette formidable maladie (*le cholera morbus*), méthode qu'il assure lui avoir constamment réussi encore trois fois cette année, sur trois individus différens.

Ce savant professeur, après avoir observé profondément cette maladie, et tous les symptômes effrayans qu'elle présente, s'attache spécialement à la répugnance de l'estomac pour tout liquide, quoique la soif soit impérieuse, la langue sèche, les papilles de la langue arides et d'un jaune foncé brun, l'haleine brûlante. Malgré ces symptômes, qui semblent exiger des boissons, ce praticien habile, plus attentif à la répugnance de l'estomac pour les boissons que cet organe repousse avec une bile poracée, ne permet aucun fluide ; il accorde de se laver la bouche avec de l'eau froide

qu'il fait rejeter au malade, sans lui permettre d'en avaler une goutte.

Il donne d'heure en heure un tiers de grain d'un laudanum bien purifié par l'éther, ce qui fait 8 grains en vingt-quatre heures, dose qui nuirait en toute autre ciconstance, et qu'on voit dans ce cas salutaire et triomphante.

On a un laudanum bien pur, bien dégagé de toute partie résineuse, en versant dessus de l'éther sulfurique bien rectifié; l'éther sempare de ce qu'il y a encore de résine d'opium, et il ne reste qu'un laudanum purement gommeux : c'est celui que le docteur Alphonse *Leroy*, dans sa pratique, a le premier fait préparer, et que constamment il emploie. Par cette administration du laudanum sec, les vomissemens et les déjections deviennent moins fréquens, et aussi moins abondans; alors le calme s'annonce, la langue s'humecte, la soif diminue sans que le malade ait bu; la répugance de l'estomac pour tout liquide est telle, que les gouttes mêmes de laudanum de *Sydenham*, mises en une cuillerée d'eau de fleurs d'orange sont le plus souvent revomies ».

— *Nouvelles observations sur l'emplâtre de ciguë, par M.* Limousin-Lamotte. — M. *Limousin* propose quelques modifications sur la préparation de l'emplâtre de ciguë; il voudrait que l'on obtint à part la partie colorante de cette plante qu'on la soumit à une demi déssication, pour l'incorporer après dans l'emplâtre tout préparé, il propose encore de faire sécher l'extrait de ciguë, le rendre pulverulent et l'ajouter sous cette forme, comme la saule verte; il croit aussi que la gomme ammoniac réduite en poudre, comme le prescrit *Baumé*, doit être de préférence employée à celle dissoute dans le vinaigre scilitique, comme dans la formule du codex.

Ces observations ont été soumises à MM. *Henry* et *Labarraque* qui ne partagent point l'opinion de M. *Limousin*, et sans détailler leur judicieuse critique, il nous suffit de dire, que ces chimistes croyent qu'il faut s'en tenir exactement au procédé décrit dans le codex.

COURET, *Pharm.*

VARIÉTÉS.

Un ancien magistrat, M. *R. D.*, vient de publier à Marseille une brochure de 26 pages *in*-8.°, ayant pour titre : *Lazaret de la Méditerranée à fonder dans la rade de Marseille, par souscription*. M. *R. D.* s'attache d'abord à faire sentir la nécessité de créer ce nouveau monument, nécessité que nous regrettons bien de ne pouvoir regarder comme indispensable, vu que Marseille possède déjà un lazaret et assez vaste et assez propre à tous les genres de désinfection. A la vérité, l'auteur voudrait que le nouveau lazaret fut ouvert à toutes les nations, ne se dissimulant point que s'il devait être particulier pour Marseille, il ne serait qu'une nouvelle entrave ajoutée au système de prohibition qu'elle s'est imposée ; l'auteur voudrait aussi que, comme les grandes entreprises, celle-ci se fit par souscription. « On se bornerait, dit-il, à faire un appel aux commerçans, capitalistes et marins des deux Mondes. Le prix de chaque action serait de mille francs. Lorsque les preneurs seraient au nombre de cent, la nation qui les compterait dans son sein, serait inscrite de droit parmi les sociétaires, et ses intérêts seraient représentés par le Consul qu'elle aurait de résidence à Marseille. Le concours de ces Consuls, dans les cas qui

seraient déterminés, formerait l'assemblée des Amphictions modernes ».

A l'aide d'un môle ou jetée, qui lierait les deux rochers nommés l'un *Pomégue* et l'autre *Ratonneau*, on aurait un port, qui, aussi grand que celui de Marseille, serait tout à la fois, suivant l'auteur, auxiliaire pour son commerce et préservatif contre la *contagion*. Au lieu d'une infirmerie qui paraissait devoir suffire aux premiers besoins, on en construirait deux, l'une sur chaque rocher, etc. Ici des détails importans sont exposés avec beaucoup de clarté. Enfin l'auteur, ajoute qu'une colonne du plus beau marbre de Carrare serait élévée comme un phare. dans le lieu le plus apparent. Elle serait surmontée d'un globe, autour duquel on graverait cette simple inscription : *au Dieu de l'Univers, père commun de tous les hommes*. Sur le fronton, on lirait le nom sacré du Roi, sur le fût celui des souscripteurs, et sur la base, celui des autorités du temps et du lieu.

On ne peut qu'applaudir aux vues philantropiques qui animent M. *R. D.* Toutefois, l'exécution du monument universel qu'il propose, bien que facile, à son avis, paraîtra impossible à ceux qui considéreront combien l'homme est peu sensible aux objets d'un intérêt général, par la raison que l'intérêt particulier est le mobile le plus ordinaire de ses actions.

— Il est positif que le comité de vaccination gratuite de Marseille reçoit annuellement *cent écus* pour entretenir le feu sacré, ou en d'autres termes, pour se procurer le nombre nécessaire de verres destinés à la conservation du virus vaccin. Des spéculateurs s'étonneraient de voir consacrer une somme si considérable à des objets d'une modique valeur (car il est évident qu'avec une vingtaine de francs on peut acheter autant de verres qu'il en faut pour un an, etc). Quant

à nous, il nous répugnerait d'entrer ici dans de semblables détails. Nous dirons seulement qu'il est pénible d'apprendre qu'au moment où la petite vérole se montre dans divers quartiers de notre cité, le comité ne peut, faute de vaccin, continuer ses importantes opérations.

— On assure que M. le comte de VILLENEUVE, Préfet, a envoyé au Ministre de l'intérieur, avec une apostille très-favorable, le projet de M. le docteur *Segaud*, et que Son Excellence fera connaître bientôt sa décision à cet égard. Nous ne doutons pas un instant que le Gouvernement ne voit dans ce projet une idée vraiment française, et qu'il ne s'empresse de seconder les efforts de la Société royale de médecine de Marseille tendants à réaliser les vues philantropiques de son président.

— ARCHIVES GÉNÉRALES DE MÉDECINE, tel est le titre d'un nouvel ouvrage périodique que se propose de publier, à dater de janvier 1823, une Société de médecins, composée de membres de l'Académie royale de médecine, de professeurs, de médecins et de chirurgiens des hôpitaux civils et militaires, etc. On nommera tous lés ans une commission chargée de surveiller la rédaction générale des ARCHIVES DE MÉDECINE. Les membres pour l'année 1823 sont : MM. *Beclard*, *Bousquet*, *Breschet*, *Coutanceau*, *Desormeaux*, *Esquirol*, *Georget*, *Orfila*, *Raize*, *Delorme et Rayer.*

— *La Revue médicale et le nouveau Journal de médecine* ont rapporté une lettre de M. *Peschier*, docteur en chirurgie à Genève, dans laquelle sont détaillés en peu de mots les motifs qui ont engagés ce praticien à utiliser le tartre-émétique dans les inflammations de poitrine ; on voit qu'il n'a eu qu'à se louer de ce remède, et ce n'a été que quelque temps après en avoir fait plusieurs essais, croyant alors que personne ne les eut entrepris avant lui, qu'il lut dans les *Annales cliniques*

de Montpellier, T. XLII, p. 151, que le tartre stibié avait été employé dans les pleurésies, les péripneumonies, avec un succès pareil à celui dont il avait été le témoin.

— Nous sommes charmés que la lettre de M. *Peschier* nous donne occasion de recommander à nos lecteurs l'excellent *mémoire sur les fluxions de poitrine* que publia, en 1815, M. le docteur Louis *Valentin*. On y apprend qu'un très-grand nombre de médecins ont obtenus les résultats les plus satisfaisans de l'emploi de l'émétique dans les inflammations de poitrine; néanmoins M. *Valentin* n'omet point de signaler les circonstances dans lesquelles ou une prompte déplétion sanguine, ou l'application des sangsues, des ventouses scarifiées sont très-utiles, et il finit par des propositions qui décèlent cet esprit de philosophie qui le distingue éminemment; la règle de conduite la plus sage, dit-il, et la plus heureuse pour le vrai médecin, est celle qui consiste à garder le juste milieu, à ne tenir compte des théories que pour ce qu'elles valent, et à se persuader que les meilleures sont celles qui se déduisent directement des faits.

— *Les mémoire* et *observations concernant les bons effets du cautère actuel appliqué sur la tête. etc.*, par le même auteur ne mérite pas moins de fixer l'attention publique; en effet, il nous suffit de dire que ce sont sur des observations et sur de bonnes observations (qui sont assez rares) que M. le docteur L. *Valentin* a basé ses propositions. Les deux mémoires de ce savant médecin, ainsi que son traité sur le croup, se trouvent à Paris, chez *Gabon*, et à Marseille, chez *Mossy*, libraires.

— Des rhumatismes, des fièvres intermittentes, quelques fièvres ataxiques (malignes) sont les maladies qui dans le courant de décembre, se sont le plus souvent pré-

sentées à la pratique des médecins Marseillais. La phthisie, assez commune à Marseille dans tous les temps, l'a été extrêmement ce mois-ci. Il est vraiment déplorable que cette cruelle maladie moissonne trop souvent dans sa fleur l'habitant de notre cité, et que les jeunes demoiselles en soient surtout les premières victimes.

P.-M. Roux.

Extrait des registres du bureau de l'État-civil de la mairie de Marseille.

(Mois de Novembre 1822).

Naissances	375.
Décès.	358.
Mariages	94.

SUJETS DE PRIX.

La Société de médecine du Gard se propose de décerner, dans sa séance publique du mois de décembre 1823, une médaille d'or, de la valeur de *deux cents francs*, à l'auteur du meilleur mémoire sur cette question :

Résulte-t-il des principes, tant physiologiques que pathologiques, émis par quelques modernes sur le traitement des fièvres en général, des motifs suffisans de renoncer à la doctrine des anciens sur la coction et les crises.

Les ouvrages destinés à concourir doivent être adressés, francs de port, à M. *Phélip*, médecin, secrétaire-général de la Société, avant le 1.er septembre 1823.

Chaque mémoire doit porter en tête une devise, et intérieurement les noms et l'adresse de l'auteur.

Tous les mémoires resteront dans les archives. Le bulletin du mémoire couronné sera seul ouvert. Les auteurs auront seulement la faculté d'en faire prendre copie sans déplacement.

Les membres ordinaires de la Société, et ceux d'entre les concurrens, qui se seront fait connaître d'une manière quelconque, sont seuls exclus du concours.

Toutes les entreprises littéraires naissantes n'offrent pas un intérêt sur lequel on puisse toujours compter. Aussi, par les prospectus, principalement destinés à en démontrer l'utilité, peut-on seulement faire entrevoir ce qu'elles seront par la suite. Mais à l'époque où le public impartial est à même de juger si l'on a été fidèle à ses promesses, la conduite passée devient un sûr garant de celle qu'on se propose pour l'avenir.

L'Observateur des sciences médicales paraît depuis deux ans. Dix-huit livraisons publiées régulièrement, alors même que des circonstances particulières contribuaient à en entraver la publication, ont mérité les suffrages d'un grand nombre de médecins, de littérateurs et de magistrats.

Dire que le conseil-général de Préfecture des Bouches-du-Rhône a recommandé ce journal à la bienveillance particulière du Gouvernement; que M. le comte de Villeneuve, Préfet, a désiré qu'il fut envoyé dans les principales communes du département des Bouches-du-Rhône; que M. le marquis de Montgrand, maire, a souscrit pour plusieurs exemplaires de ce recueil, en faveur de la bibliothèque publique de Marseille; que la Société royale de médecine de cette ville a cru devoir y insérer les bulletins de ses importans travaux, comme pour lui donner un témoignage de son estime; qu'il a été généralement regardé comme un moyen très-propre de faciliter la communication des lumières, pour les gens de l'art des provinces méridionales de la France, pour les officiers de santé, surtout, qui exercent dans les campagnes, etc., c'est prouver mieux que par des raisonnemens captieux, les avantages dont l'Observateur des sciences médicales est susceptible.

Encouragé par l'assentiment des premiers magistrats

du département des Bouches-du-Rhône et de Marseille, et par le vœu de ses collègues, M. *Roux*, dans l'année qui vient de s'écouler, ne s'est pas borné à accomplir ses promesses suivant le plan qu'il s'était formé, il a de plus fait pressentir, il a même annoncé qu'il s'attacherait à donner une nouvelle force à son recueil périodique. On peut se former une idée de cette annonce par le tableau que nous allons tracer des matériaux qui doivent être insérés cette année dans l'Observateur des sciences médicales :

Les observations intéressantes figureront les premières; puis, les mémoires, les dissertations, les notices nécrologiques sur les gens de l'art qui se seront distingués par leurs talens et une saine pratique. Ensuite l'analyse des ouvrages nouveaux de médecine, et des comptes rendus des Sociétés de médecine du Midi de la France ; 4.° nous publierons à des époques indéterminées, un aperçu sur l'état actuel des sciences médicales aux facultés de médecine de Paris, de Montpellier et de Strasbourg; 5.° nous donnerons sous ce titre : *Revue des Journaux*, des extraits raisonnés de tous les journaux de médecine nationaux et étrangers, et particulièrement du journal de pharmacie ; 6.° nous réunirons sous le titre *Variétés* divers articles et annonces qui auront trait principalement à l'état présent de la médecine à Marseille, et à l'état sanitaire de cette ville et du département des Bouches-du-Rhône. Mais ces articles et ces annonces n'auront à l'avenir aucun rapport avec les individus, le journal ne devant point renfermer de personnalités.

Nous continuerons d'enrichir l'Observateur des sciences médicales des *Bulletins de la Société royale de médecine de Marseille*, dont les nombreux et importans travaux l'ont placée depuis long-temps au rang des premières Sociétés médicales de la France; pour donner un degré d'intérêt de plus à ce Journal, nous y join-

drons des gravures et des dessins lythographiés, quand les sujets dont il sera traité les réclameront, et de temps à autre le tableau des observations météorologiques faites par M. le directeur de l'Observatoire royal de Marseille; enfin nous ne négligerons rien pour le rendre de plus en plus digne de tous les suffrages.

Comme en 1822, l'ouvrage sera composé de deux tomes, publiés dans l'année en douze livraisons, in-8.°, de 35 lignes, sur beau papier, caractère *petit romain*. (Il est bon d'observer qu'en 1821, six livraisons seulement, mais plus considérables, formèrent les deux tomes, dont le prix est le même que pour les tomes subséquens). Chaque livraison sera de trois à quatre feuilles d'impression, et d'une ou de plusieurs en sus, si l'abondance des articles les exigeait. L'une d'elles sera consacrée au Bulletin de la Société royale de médecine.

Bien que les dépenses doivent augmenter par l'addition de gravures, etc., le prix de l'abonnement est maintenu à *quinze francs* par an pour Marseille, et à dix-huit francs pour les autres lieux de la France.

Une liste des nouveaux abonnés sera imprimée à la fin du sixième tome.

Le montant de l'abonnement doit être adressé d'avance et *franc de port*, ainsi que les lettres, mémoires, observations, etc., à M. le docteur P.-M. *Roux*, propriétaire et rédacteur-général de l'OBSERVATEUR DES SCIENCES MÉDICALES, membre de plusieurs Sociétés savantes françaises, correspondant de la Société médicale de Stockholm, etc., place des Quatre-Tours, N.° 2, à Marseille, où l'on pourra se procurer la collection du journal.

AVIS.

La Société royale de Médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans ses Bulletins les Mémoires, Observations, Notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit correspondans, qui lui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

BULLETINS

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

DÉCEMBRE 1822. — N.° XII.

OBSERVATION d'une maladie simulant celle appelée fièvre jaune, recueillie à Marseille dans le mois d'octobre 1821, *par M.* FLORY, *D.-M., membre titulaire de la Société royale de médecine de Marseille.*

JE fus appelé le 6 octobre au soir pour donner mes soins à la nommée *Virginie*, âgée de vingt-trois ans, fortement constituée, employée en qualité de blanchisseuse dans le lavoir public dit de la Palud, où elle demeurait. La maîtresse de l'établissement, qui vint me chercher pour soigner cette personne, m'assurait pendant le temps que nous mîmes à nous rendre auprès d'elle, que son état n'était point allarmant; qu'elle se plaignait seulement d'un violent mal de tête, accompagné de vomissemens et qu'une simple potion émétique suffirait pour la remettre; mais qu'on n'avait point voulu l'administrer sans m'avoir consulté.

L'état de la malade, qui n'inquiétait nullement les gens qui l'entouraient, me parut être au premier coup-d'œil, d'une nature très-grave, par la ressemblance que je crus y trouver avec les maladies des Antilles; en effet, à l'abattement excessif que j'aperçus

chez cette personne dont le système musculaire était très-prononcé, se joignait une grande rougeur du visage et des yeux, ainsi qu'une forte céphalalgie et des vomissemens de matière verdâtre, répétés toutes les demi-heures à peu-près; elle était couchée sur le dos et répondait par des monosyllabes; sa peau était sèche et brûlante, son pouls très-plein et d'une dureté remarquable, la langue rouge, peu humectée, l'épigastre était sensible au toucher, le ventre dans un état ordinaire et la région des reins douloureuse: j'appris que la malade avait fait, depuis quelques jours, des excès dans son travail, soit en lavant une grande quantité de linge, soit en restant long temps exposée à l'ardeur du soleil, et que depuis la matinée du 6, c'est-à-dire, le jour de ma première visite, elle s'était mise au lit, se plaignant d'un violent frisson, dont la durée avait été de trois heures.

Mon premier soin fut de désabuser la propriétaire du lavoir, ainsi que nombre de commères comme il s'en trouve toujours chez les gens du peuple, sur la sécurité dans laquelle elles étaient relativement à l'état de la malade, et l'on pense bien quel dût être leur étonnement, lorsque je leur signifiais qu'elle était attaquée d'une maladie dangereuse à laquelle je croyais qu'elle succomberait sous peu. Je rejettai l'émétique que la plupart des assistans proposaient comme un souverain spécifique; et ayant la confiance des gens de la maison, je mis en usage les moyens qui me parurent convenables dans cette circonstance; mais la vie était attaquée dans sa source et la malade ne tarda point à succomber, comme on va s'en convaincre par la suite de l'observation.

Je pratiquai sur-le-champ une large et copieuse saignée du bras, je fis appliquer sur le front des compresses trempées dans l'oxicrat et renouvelées fréquem-

ment; la malade fut mise à l'usage de la limonade froide et j'ordonnai qu'on entr'ouvrit une petite fenêtre, la seule qui se trouva dans sa chambre.

La nuit fut assez calme, la malade goûta quelques instans de repos, mais le 7 au matin, les symptômes de la veille reparurent tout aussi formidables; la douleur à l'épigastre était plus forte, l'assoupissement plus marqué et ne cessait que pour faire place à des vomissemens plus foncés que les précédens; la peau était brûlante, le pouls seul était dans un état voisin du naturel, le corps offrait une couleur jaune semblable à celle qui se manifeste dans les maladies qui affectent les Européens à leur arrivée aux Antilles, et l'urine était supprimée. Je posai de suite huit sangsues à chaque tempe et je les laissai couler pendant six heures : l'assoupissement parut diminuer, la malade pût articuler quelques paroles et elle se plaignit d'une forte douleur à la région des reins. Comme l'epigastre était toujours sensible et que les vomissemens ne diminuaient point, je mis quinze sangsues sur cette partie. L'état de la malade sembla s'améliorer, je fis continuer pendant la nuit les compresses froides ainsi que la limonade.

A ma première visite du 8, je trouvai l'assoupissement redevenu considérable, les vomissemens n'étaient point aussi fréquens, mais leur couleur était brunâtre, la malade ne semblait éprouver aucune sensation douloureuse, lorsqu'on comprimait l'épigastre et par contraire, elle en ressentait quand on palpait le ventre qui était devenu dur et tendu : l'ictère était plus prononcé et la suppression d'urine persistait. Voyant que malgré les soins les plus assidus, la maladie fesait des progrès rapides et pensant avoir employé les moyens rationnels, à l'exception des bains, dont la localité ne me permit pas de faire usage, je demandai une consultation, qui

me fut refusée, cependant la propriétaire du lavoir se rendit chez M. le docteur *Rey*, qui vint de suite auprès de la malade. Nous l'examinâmes de concert, et jugeant que le ventre était le siége d'une vive inflammation, nous appliquâmes sur cette partie quarante sangsues qui coulèrent jusqu'à midi. Ce moyen n'amenant point de résultat avantageux, nous posâmes quelques momens après un vésicatoire à chaque jambe et un fort sinapisme aux pieds, mais l'inflammation de ventre avait été si violente, que le passage à la gangrène fut extrêmement rapide, et la malade succomba vers les cinq heures du soir. La nécropsie fut empêchée par les parens, j'observai seulement que le cadavre offrait une teinte fort noire.

Cette maladie dont la marche a été extrêmement rapide, puisqu'elle a parcouru ses périodes dans moins de trois jours, se rapproche, comme je l'ai déjà dit, de celle qui règne en Amérique et que l'on nomme fièvre jaune. Ayant eu l'occasion de voir cette dernière dans les lieux où elle frappe un grand nombre de victimes, j'ai pû me convaincre de cette ressemblance; je ferai seulement observer que dans les Colonies, on voit rarement les malades avoir un assoupissement aussi prononcé comme chez le sujet de cette observation, je l'ai vu cependant quelquefois; mais le plus souvent les malades conservent jusqu'au dernier moment leurs facultés intellectuelles; ils s'agitent dans leur lit en poussant des cris horribles, portant sans cesse les mains à la région épigastrique comme pour en arracher un corps qui les brûle; bientôt après, ils sont épuisés de fatigue et couverts de sueur, ils font encore de nouveaux efforts pour s'agiter dans tous les sens et jettent des cris plaintifs, jusqu'à ce que la mort vienne les enlever à leur souffrance.

OBSERVATION sur une fièvre qui a présenté de l'analogie avec la fièvre jaune, suivie de quelques réflexions cliniques, par M. FORCADE, *D.-M., membre titulaire de la Société royale de médecine de Marseille.*

LE sieur *Damian*, âgé de cinquante-deux ans, d'une forte complexion, sans profession, et n'ayant jamais éprouvé de maladies graves, but, le 7 de ce mois (août 1822) plusieurs verres d'eau froide, pendant qu'il éprouvait une sueur abondante; il eût dans la soirée du même jour des maux de ventre, une violente douleur de tête, une fièvre forte, qui l'obligèrent de s'aliter.

Appelé auprès de lui, le 8 au matin, je le trouvai assoupi, les yeux légèrement injectés, face animée, langue chargée dans toute son étendue, bien humectée, respiration un peu pénible, ventre légèrement tendu, sans épigastralgie, pouls accéléré, dur; résistant à la pression, urines chargées, lassitude des membres. (diète très-sévère, tisane délayante). Revenu près du malade quelques heures après et trouvant le pouls dans le même état, avec une continuelle propension au sommeil, je pratiquai une abondante saignée, ce qui dégagea la tête presque subitement (lavement le soir).

Le 9 au matin, l'assoupissement avait reparu, le pouls était beaucoup plus souple, mais il battait irrégulièrement, la langue extrêmement chargée dans toute son étendue, limoneuse et parfaitement humectée, ventre un peu tendu sans douleur fixe, urines très-chargées. (un grain de tartre stibié dans une caffetière de tisane à boire dans le courant de la matinée). Le soir il avait eu cinq à six selles copieuses et bilieuses, ce qui parut soulager sensiblement et fit totalement dis-

paraître l'assoupissement, le pouls était toujours irrégulier et conserva ce caractère jusqu'à la fin.

Le 10 au matin, quatrième de la maladie, la nuit avait été extrêmement agitée par un violent renfort de fièvre. Tête libre, langue toujours chargée et humectée, respiration un peu pénible, pouls irrégulier et mou, ventre dans un état d'endolorissement, urines chargées. (diète, lavement, limonade). Le soir même état du pouls, affaissement marqué, bas-ventre un peu tendu, commencement de toux, peu fréquente à la vérité, mais amenant avec peine quelques mucosités (fomentation émollientes sur le bas-ventre et lavement après).

Le 11 au matin, cinquième jour, la nuit avait été moins agitée que la précédente, quoique le paroxisme eut eu lieu; commencement d'un état adynamique bien caractérisé, bien que la tête soit dégagée; langue humectée mais chargée dans toute son étendue, pouls toujours irrégulier, mollissant un peu par la pression, ventre un peu tendu, urines rares, selles nulles, habitude du corps chaude et sèche, abattement et mal aise quand le malade veut se dresser sur son lit, toux peu fréquente, mais profonde, amenant une difficile expectoration de mucosités. (tisane de chiendent, potion avec l'huile d'amande douce, le sirop de gomme, deux grains de camphre à prendre par cuillerées).

Le 12, sixième jour, la nuit avait été mauvaise, quelques petites déjections de selles bilieuses et fétides avaient eu lieu. Jaunisse générale, envies de vomir, ventre un peu balloné, urines nulles, pouls toujours irrégulier. (large cataplasme de mauves et de graines de lin sur le bas-ventre, tisane de chiendent dans la matinée). Le malade a vomi à plusieurs reprises et avec de grands efforts des matières roussâtres et glai-

reuses. Le soir le vomissement avait encore eu lieu ; point d'urines sans ballonnement ni douleur de la vessie, point de selles (continuation du cataplasme, tisane acidulée avec l'acide sulfurique affaibli, même potion que la précédente.)

Le 13, septième jour, même jaunisse, vomissement moindre, point d'urines ni de selles, pouls toujours irréguliers, tête libre ; langue toujours humectée et très-chargée (même prescription). Je demande une consultation qui m'est refusée, crainte d'épouvanter le malade.

Le 14, la nuit a été mauvaise, le vomissement a reparu, il est noirâtre, commencement de hoquet, un peu d'urines très-chargée après trente heures de suppression absolue (tisane fortement acidulée, même potion). Le soir le vomissement a cessé pour ne plus reparaître, point d'urines, le hoquet a augmenté.

Le 15, la nuit a été orageuse par la violence du hoquet, jaunisse forte, pouls irrégulier, un peu d'urine, selles bilieuses et fétides, prostration des forces. (synapisme sur l'épigastre et à la plante des pieds, cataplasme de graines de lin sur la vessie, tisane fortement acidulée, potion camphrée). Le soir le hoquet a cessé par l'effet de la moutarde, beaucoup de selles bilieuses, les urines ont reparu.

Le 16, langue sèche, hoquet plus intense, selles copieuses, urines plus abondantes, expectoration de matières muqueuses, mal-aise et angoisses (renouvellement du synapisme à l'épigastre).

Le 17, langue toujours sèche, hoquet, jaunisse forte et beaucoup plus foncée, pouls petit et irrégulier, sueurs partielles, ventre ballonné, grande agitation et souffrance du malade, mouvement continuel de tout le corps, sans trouver une bonne place. (Potion avec le

kina et le camphre). Continuation des mêmes symptômes, mort survenue le soir au milieu d'une agitation et souffrance générale, que le malade ne peut décrire ni préciser, sans aucune espèce de délire.

Réflexions. Par la raison qu'une maladie règne toujours épidémiquement en certains lieux; par la raison qu'elle est endémique en d'autres, parce que les causes locales sont toujours là pour la reproduire, cette même maladie ne peut-elle pas régner sporadiquement plus loin quand quelques circonstances locales s'y trouveront réunies? Telles sont les réflexions qui me sont suggérées par l'observation dont je viens de donner les détails.

Le mot fièvre jaune qui épouvante tant le vulgaire crédule et qui est évidemment exploité par certains médecins, moins crédules, mais plus adroits, pour arriver à certaines fins, n'a rien d'effrayant pour le médecin sage et instruit qui ne cherche que la vérité, et qui aime à se rendre raison de ce qu'il voit et de ce qu'il fait.

Si l'on veut mettre tout préjugé à part et écarter de la signification d'un mot tout ce que la froide raison ne saurait y reconnaître, l'on conviendra que la pratique nous présente au moins dans le Midi de la France, des maladies sporadiques dont la marche et les symptômes sont absolument semblables à la fièvre jaune. *A priori*, si ces maladies peuvent paraître sporadiquement par des causes particulières, faut-il être surpris qu'elles puissent se déclarer épidémiquement ensuite sans le secours de la contagion, quand les causes propres à la produire sont générales?

Quel est le praticien qui ne reconnaît dans les fièvres rémittentes bilieuses très-intenses qui règnent pendant un été chaud, de fortes analogies avec la fièvre jaune? Des médecins judicieux n'ont-ils pas fait de pareilles remarques dans les maladies qui surviennent à la fin

de l'été, aux environs des marais d'Istre, d'Hières, dont nous sommes peu distans? Pour peu de notions que l'on ait en météorologie, on sait que dans les excessives chaleurs on a à craindre les affections bilieuses de mauvais caractère, les phlegmasies gastro-intestinales et hepatiques. Pour peu que de petites pluies, survenant irrégulièrement, embrâsent de nouveau notre atmosphère, par les exhalaisons qu'elles feront émaner de notre sol torréfié, quels résultats fâcheux ne pouvons-nous pas craindre, et si quelque maladie de la nature de celles citées plus haut, se présente à l'observation, irons-nous accuser injustement un malheureux navire qui, d'outre-mer, viendra bénévolement relâcher dans notre port? Or, comme la fièvre peut naître et naît évidemment sans le secours de la communication, pourquoi des causes analogues à celles qui la produisent dans d'autres contrées ne pourraient-elles pas l'engendrer chez nous?

Ces réflexions tendent à prouver que la fièvre jaune n'a nullement besoin d'un levain spécifique pour être produite. Si l'on voulait se convaincre de cette vérité, on ne s'efforcerait point à chaque épidémie à trouver bon gré, mauvais gré, un foyer de contagion, en ayant recours à des enchaînemens de circonstances invraisemblables.

Observations *sur une fièvre ataxique et une fièvre quarte guéries par le sulfate de quinine, par M.* Revolat, *fils*, *D.-M.*, *correspondant de la Société royale de médecine de Marseille.*

Fièvre quarte. — Magdelaine *Pujoz*, de Bergerac, âgée de 24 ans, d'une forte complexion, d'un tempérament bilieux, domestique à Bordeaux et vaquant à des travaux pénibles, ayant été exposée pendant plu-

sieurs jours à une forte pluie en septembre 1821, eut un accès de fièvre le 26 de ce mois.

Un second accès eut lieu le 29, et six autres, les 2, 5, 8, 11, 14 et 17 d'octobre. Elle se borna pour tout remède durant ce long intervalle, à une décoction de chiendent, chicorée et citron.

Je n'eus occasion de la voir que dans le cours de l'accès du 17 octobre. Je prescrivis pour le lendemain un émétique (deux grains de tartrate antimonié de potasse dans douze onces d'eau distillée) qui donna lieu à des évacuations bilieuses considérables par haut et par bas.

Le jour suivant, un purgatif préparé avec le séné mondé, la rhubarbe, le sulfate de soude et la manne, produisit des selles abondantes de même nature.

Le 20, accès dont le froid fut moins intense que le précédent, mais sans différence de durée dans les périodes.

Le 21, dix grains de sulfate de quinine furent mis en cinq pillules, et celles-ci données une par une, de trois en trois heures, avec une demi-tasse d'infusion légère de café. Même remède le 22. Point d'accès le 23. Six grains du sulfate fébrifuge furent administrés le 24, et quatre le 25. Depuis lors aucun accès, convalescence et guérison.

II.e *OBSERVATION. Fièvre ataxique.* — Pierre *Coulon*, ouvrier chaudronnier, âgé de 32 ans, d'un tempérament bilieux et nerveux, enclin depuis plusieurs années à la mélancolie par suite de peines morales, a été atteint d'un accès de fièvre violent, le 12 juin dernier.

Un second accès, dont j'ai été le témoin le 14, a été marqué par un froid intense durant quatre à cinq heures, un vomissement abondant de bile porracée, une soif excessive, une chaleur et une aridité extraordinaire de la peau, une légère teinte ictérique, une céphalalgie

sus-orbitaire intolérable, un délire sourd, des mouvemens convulsifs dans les membres inférieurs, etc., etc., et s'est terminé, au bout de 22 heures, par une sueur abondante et une prostration de forces trop remarquable, pour ne pas redouter l'invasion de l'accès suivant, et chercher, sinon à le prévenir, du moins à l'affaiblir et espérer par-là le succès du traitement.

Une potion composée de douze grains de sulfate de quinine, deux onces sirop d'écorces d'oranges, une once d'eau de menthe, deux onces d'eau de tilleul et trente gouttes d'éther, a été donnée le 15 au malade, par cuillerées de deux en deux heures alternativement avec une infusion théiforme de fleurs de tilleul, acidulée avec le suc d'oranges, quelques légers bouillons et parfois quelques cuillerées d'eau sucrée vineuse.

Le 16, l'accès a été retardé de 8 heures, le froid n'a duré que trois quarts d'heure; mais la chaleur a été très-intense, le délire précoce.

Deux larges cataplasmes de farine de maïs et de moutarde en poudre, ont été appliqués à la partie interne des cuisses. La boisson a été nitrée.

Une potion composée de quatre grains de camphre, d'une drachme d'acétate ammoniacal, une once sirop d'écorces d'oranges et trois onces d'eau distillée, a été donnée par cuillerées; une sueur considérable a amené la fin de l'accès, les forces ont été moins affaiblies.

Le 17 même traitement que le 15, suivi de la convalescence.

Le malade est sorti le 25 de ses appartemens et ne conserve qu'un peu de faiblesse dans les membres inférieurs, la pâleur de la face et son premier penchant à la mélancolie.

SÉANCES DE LA SOCIÉTÉ

PENDANT LE MOIS DE NOVEMBRE 1822.

2 *Novembre.* — Organe de la commission chargée d'examiner le projet de M. *Segaud* relatif à l'érection d'un monument à la mémoire des gens de l'art morts glorieusement, M. *Sue* lit son rapport dont les conclusions, tendantes à ce que ce projet soit accueilli et qu'une nouvelle commission soit nommée pour s'occuper des moyens propres à le mettre en exécution, sont adoptées à l'unanimité. En conséquence une commission, composée de MM *Segaud*, *Goulin*, *Forcade*, *Vernet*, *Sarmet*, *Roux*, *Feste*, *Seux*, *Textoris* et *Sue*, est chargée de cette dernière tâche.

9 *Novembre.* — M. *Flory* lit une observation sur un gonflement du poignet, résultant de la suppression d'une blennorrhagie et guéri par l'introduction dans le canal de l'urètre d'un cylindre de garou trempé dans le vinaigre.

M. *Reymonet* fait ensuite lecture d'une observation sur une tumeur anomale très-volumineuse, située à la face postérieure du col et radicalement guérie par l'extirpation.

M. *Textoris*, rapporteur de la commission ci-dessus désignée, développe les dispositions qui paraissent les plus convenables pour procurer les fonds nécessaires à l'établissement d'un hôpital qui, en transmettant à la postérité les noms des médecins, victimes de leur généreux dévouement, aurait un but d'utilité réelle en offrant un asile aux marins malades de toutes les nations ; il est délibéré que ce mode de souscription sera soumis aux autorités locales.

La séance est terminée par le scrutin de MM. *Flory* et *Reymonet*. Ils sont reçus à l'unanimité membres titulaires résidans.

16 *Novembre*. — M. le secrétaire fait part d'une lettre de M. *Parat*, médecin à Lyon, servant d'envoi à un exemplaire de l'éloge historique de C.-L. *Dumas*. (Dépôt dans les archives).

Lecture est faite ensuite du rapport de M. *Roux*, organe d'une commission chargée de l'examen d'une proposition d'abonnement à divers journaux de médecine. Les conclusions en sont adoptées à l'unanimité.

23 *Novembre*. — M. J. *Beullac* lit son rapport sur la dissertation de M. le docteur *Taxil*, portant pour titre : règles générales pour la ligature des artères, anatomie chirurgicale de celles des membres abdominaux et procédés opératoires pour lier ces derniers vaisseaux (avec des planches lithographiées.)

Le reste de la séance est consacré aux conférences sur les maladies régnantes.

SEGAUD, *Président*.

SUE, *Secrétaire-général*.



FAUTES ESSENTIELLES A CORRIGER.

Pag. 63, ligne 21, au lieu de dissection, *lisez* : dissertation.

Pag. 244, ligne 1, on a indiqué, *lisez* : on a invoqué.

LISTE

Des Personnes et des Sociétés qui ont souscrit à ce journal, ou auxquelles il a été adressé en 1822, *indépendamment des cent soixante-cinq personnes et sociétés portées sur la liste* (1) *des souscripteurs, pour l'année* 1821.

Académie (*l'*) de médecine de Madrid.
Académie (*l'*) de médecine de Barcelone.
Aillaud, *docteur en médecine*, à Marseille.
Amalric, *idem*, à Nismes.
Amédée-Dupau, *idem*, à Paris.
Andravy, *docteur en chirurgie*, à Marseille.
Andravy, fils, à Marseille.
André, *docteur en médecine et en chirurgie*, à Marseille.
Astoux, *pharmacien*, à Marseille.
Bally, *docteur en médecine*, à Paris.
Barrey, *idem*, *médecin des épidémies*, à Besançon.
Broussais, *idem*, *professeur du Val-de-Grâce*, à Paris.
Camoin, *docteur en chirurgie*, à Odessa.
Cazals, *docteur en médecine*, à Agde.
Chirol, *pharmacien*, à Marseille.
Coste, *directeur des tablettes universelles*, à Paris.
Couret, *pharmacien*, à Marseille.
Devèze, *D.-M.*, *médecin du Roi*, à Paris.
Ducros, *docteur en médecine*, à Marseille.
Dufour, *idem*, à Livourne.
Dutertre, *libraire*, à Marseille.
Forcade, *docteur en médecine*, à Marseille.

---

(1) Voyez le T. 2, pag. 288 et suiv.

Feraud, *pharmacien*, à Marseille.
Frison, *chirurgien*, à Marseille.
Gabon, *libraire*, à Paris.
Gabon, fils, *idem*, à Montpellier.
Gaz, *docteur en médecine*, à Marseille
Gueit, *docteur en chirurgie*, à Marseille.
Gintrac, *professeur à l'école de médecine de Bordeaux.*
Girard, *docteur en chirurgie*, à Marseille.
Goullin, *docteur en médecine*, à Marseille.
Jacquin, *médecin du Roi*, à Valence.
Jeauffret, *bibliothécaire de la ville de Marseille.*
Krapp, *chirurgien-major*, à Stockholm.
Larousse, *pharmacien*, à Marseille.
Lassis, *docteur en médecine*, à Fontainebleau.
Levrault, *libraire*, à Strasbourg.
Lordat, *doyen de la faculté de médecine de Montpellier.*
Maire, *libraire*, à Lyon.
Molin, *docteur en médecine*, à Beaunes.
Paoli, Dominique, *naturaliste*, à Pézaro.
Plendoux, *docteur en médecine*, à Nismes.
Picard, *idem*, à Marseille.
Pierquin, *idem*, à Montpellier.
Piguillem, *idem*, à Barcelone.
Py, *idem* à Narbonne.
Poutet, *pharmacien*, à Marseille.
Ragaud, *idem*, à Marseille.
Revest, J.-A., *administrateur de la santé publique*, à Marseille.
Revest, Mathieu-Dominique, *étudiant*, à Marseille.
Reimonet, *pharmacien*, à Marseille.
Rochoux, *docteur en médecine*, à Paris.
Roux, J.-N., *idem*, à St.-Maximin.
Seisson, *médecin*, à Marseille.
Serrières, *idem*, à Nancy.

Sigaud, *médecin*, à Marseille.
Sue, *idem*, à Marseille.
Société des sciences médicales de Metz (*les membres de la*)
Société de médecine-pratique de Montpellier. (*les Membres de la*)
Société médicale d'émulation de Paris. (*les membres de la*)
Terrasson, *imprimeur*, à Marseille.
Textoris, D.-M., *médecin de la marine*, à Marseille.
Thumin, *pharmacien*, à Marseille.
Tiran, *pharmacien*, à Marseille.
Ulo, *docteur en médecine*, à Marseille.
Valentin, Louis, *idem*, à Nancy.
Vernet, *docteur en chirurgie*, à Marseille.
Villermé, *docteur en médecine*, à Paris.

N. B. Quarante exemplaires de l'*Observateur des sciences médicales* sont distribués dans les principales communes du département des Bouches-du-Rhône.

FIN DU TOME QUATRIÈME.

TABLE

Des Auteurs et des Matières contenues dans le tome quatrième.

1.° AUTEURS.

2.° MATIÈRES.

FIN DE LA TABLE DU TOME QUATRIÈME.

